J. Fegert · M. Kölch
E. König · D. Harsch
S. Witte · U. Hoffmann
Hrsg.



Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen

Für die Leitungspraxis in Gesundheitswesen, Jugendhilfe und Schule





Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen

Jörg Fegert
Michael Kölch
Elisa König
Daniela Harsch
Susanne Witte
Ulrike Hoffmann
Hrsg.

Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen

Für die Leitungspraxis in Gesundheitswesen, Jugendhilfe und Schule



Herausgeber
Jörg Fegert
Universität Ulm
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie
Ulm
Deutschland

Michael Kölch
Hochschulklinikum der Medizinischen
Hochschule Brandenburg Theodor Fontane
Neuruppin
Deutschland

Elisa König
Universität Ulm
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie
Ulm
Deutschland

Daniela Harsch
Universität Ulm
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie
Ulm
Deutschland

Susanne Witte
Universität Ulm
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie
Ulm
Deutschland

Ulrike Hoffmann
Universität Ulm
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie
Ulm
Deutschland

Elektronisches Zusatzmaterial
Die Online-Version für das Buch enthält Zusatzmaterial, das berechtigten Benutzern zur Verfügung steht. Oder laden Sie sich zum Streamen der Videos die „Springer Multimedia App" aus dem iOS- oder Android-App-Store und scannen Sie die Abbildung, die den „Playbutton" enthält.

ISBN 978-3-662-57359-4 ISBN 978-3-662-57360-0 (eBook)
https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.d-nb.de abrufbar.

Springer ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer-Verlag GmbH, DE und ist ein Teil von Springer Nature.
Die Anschrift der Gesellschaft ist: Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin, Germany

Geleitwort

Der Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexueller Gewalt ist in Deutschland noch kein gelebter Alltag. Nur wenige Einrichtungen haben bisher umfassende Schutzkonzepte. Noch immer haben nicht alle Fachkräfte ein Basiswissen zum Thema – und mit den digitalen Medien drängen neue Gefahren sexueller Gewalt in die Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen.

Die Fallzahlen bei sexueller Gewalt gegen Mädchen und Jungen sind seit Jahren unverändert hoch. Wir haben jährlich allein für Kindesmissbrauch rund 12.000 angezeigte Fälle. Das Dunkelfeld ist um ein Vielfaches höher. Prävention bleibt deshalb auch für die kommenden Jahre ein zentrales Thema.

Richtete sich mit dem sog. Missbrauchsskandal im Jahre 2010 der Fokus v. a. auf Einrichtungen als (potenzielle) Tatorte, sprechen wir heute auch darüber, welche Verantwortung diese als Schutz- und Kompetenzorte haben, insbesondere für die vielen Kinder und Jugendlichen, die sexuelle Übergriffe außerhalb der Einrichtung erleiden.

Kitas, Schulen, Kirchen, die Wohlfahrt, der Sport, Internate oder auch Kliniken und Einrichtungen aus dem ambulanten medizinischen und therapeutischen Bereich stehen weiter in der Verantwortung, den Schutz der Kinder und Jugendlichen vor sexueller Gewalt zu verbessern und betroffenen Mädchen und Jungen schneller und passgenauer zu helfen. Nach wie vor gibt es aber eine sehr große Unsicherheit im Umgang mit dem Thema. Mangelndes Wissen, falsche Scham und die Angst vor Falschbeschuldigungen führen dazu, dass noch immer viel zu viel weggesehen und zu wenig gehandelt wird. Schutz und Hilfe hängen noch allzu oft vom Engagement einzelner Fachkräfte ab. Schutzkonzepte werden oft erst entwickelt, wenn es einen konkreten Fall in einer Einrichtung gibt. Viel zu selten werden Schutzkonzepte als Qualitätsstandard einer Einrichtung – und in dieser Funktion als zentrale Leitungsaufgabe – verstanden.

Mit meinen Initiativen „Kein Raum für Missbrauch“ und „Schule gegen sexuelle Gewalt“ unterstütze ich Einrichtungen, sich aktiv für den Schutz vor sexueller Gewalt einzusetzen. Die Initiativen sollen dafür sensibilisieren, Signale betroffener Kinder und Jugendliche besser zu erkennen und zu wissen, was im Verdachtsfall zu tun ist. Hierfür braucht es umfassende Schutzkonzepte, die flächendeckend eingeführt und in den beruflichen Alltag integriert werden.

Schutzkonzepte erfüllen hierbei zwei zentrale Aufgaben: Sie helfen, dass Einrichtungen kein Tatort werden. Und sie helfen, dass Einrichtungen zu Schutz- und Kompetenzorten werden, an denen über sexuelle Gewalt offen gesprochen wird und alle Mitarbeitenden ein Basiswissen zu sexueller Gewalt haben.

Prävention kann aber nur gelingen, wenn es als zentrale Aufgabe der Leitungskräfte verstanden wird, dass Kinder und Jugendliche von gut ausgebildeten, kompetenten und vertrauensvollen Menschen umgeben sind, die sensibel und fachgerecht reagieren und helfen. Fortbildungen sind hierzu der zentrale Schlüssel. Oft fehlt es jedoch an der Haltung der Leitung, dass Fortbildungen für alle Mitarbeitenden ermöglicht werden. Häufig fehlt es aber auch an einer spezialisierten Beratungsstelle in der Nähe, die fortbilden könnte, oder an unzureichenden zeitlichen, personellen und finanziellen Ressourcen, die es schwer machen, dass Leitungs- und Fachkräfte neben ihrer Tätigkeit an Schulungen teilnehmen. Deshalb ist es sinnvoll, wenn für Leitungskräfte kinderschutzspezifisches Wissen bereitgestellt wird und dieses so aufbereitet ist, dass Fragen aus der Praxis leicht verständlich

und zielgerichtet beantwortet werden. Mit dem vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Projekt „Entwicklung eines E-Learning-Curriculums zur ergänzenden Qualifikation in Traumapädagogik, Traumatherapie und Entwicklung von Schutzkonzepten und Analyse von Gefährdungsrisiken in Institutionen“ (ECQAT) gibt es einen hochqualifizierten Online-Kurs spezifisch zu den Themen, die für Leitungskräfte bei der Entwicklung und Umsetzung von Schutzkonzepten zentral sind.

Basiswissen zur Dimension sexueller Gewalt, zu Täterstrategien und Hilfemöglichkeiten kann durch Online-Wissensvermittlung Leitungs- und Fachkräften leicht zugänglich gemacht werden. Manchmal müssen aber auch erst große Abwehr und persönlicher Widerstand gegenüber dem Thema innerhalb der Mitarbeitenden, aber auch bei den Eltern überwunden werden – nicht immer ist dafür die reine Online-Wissensvermittlung ausreichend. Auch ein auf die Einrichtung individuell zugeschnittenes Schutzkonzept mit konkreten Handlungsoptionen, das bestenfalls partizipativ mit Kindern, Jugendlichen und Eltern erarbeitet wird, sollte im direkten Austausch mit externen Fachleuten entstehen. Es ist deshalb sinnvoll, wenn sich Online-Wissensvermittlung und die Zusammenarbeit mit spezialisierten Beratungsstellen gegenseitig ergänzen.

Viele Führungskräfte aus Einrichtungen, die mit Kindern und Jugendlichen in Krankenhäusern, stationären Jugendhilfeeinrichtungen, Kindertagesstätten oder auch Schulen arbeiten, haben den Online-Kurs inzwischen erfolgreich absolviert. Aus ihren Reihen kam der Wunsch, die Inhalte des Kurses als schriftliches Nachschlagewerk mit Praxis- und Übungsmaterialien aufzubereiten. Es freut mich außerordentlich, dass diese Publikation nun allen Interessierten zur Verfügung steht.

Ich wünsche den Leserinnen und Lesern dieses wichtigen Buches einen Zugewinn an Wissen und hilfreiche Impulse für die Praxis!

Johannes-Wilhelm Rörig
Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs

Vorwort der Herausgeber

Ein Fachbuch spezifisch zum Thema „Leitungshandeln im Kinderschutz“ – ist das notwendig? Aus unserer Sicht muss die Frage klar mit Ja beantwortet werden. Ob es um die Bearbeitung von Verdachtsfällen sexuellen Missbrauchs oder anderer Formen von Kindeswohlgefährdungen oder um die Entwicklung eines Schutzkonzeptes für die eigene Einrichtung geht – Leitungskräfte haben eine wichtige Funktion, denn sie geben mit ihrer Haltung vor, welchen Stellenwert Kinderschutz in der Einrichtung hat. Gleichzeitig haben sie in Kinderschutzfällen viele Aufgaben und hohe Verantwortung, denn an ihnen liegt es, auf solche Fälle adäquat zu reagieren und in der Vernetzung mit anderen Institutionen, z. B. der Jugendhilfe, Hilfen und Schutz zu gewährleisten. Ebenso tragen Leitungskräfte Verantwortung für die Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen in ihrer eigenen Einrichtung – sie müssen diese auf den Weg bringen und anleiten.

Schon bei der Gründung der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie in Ulm versuchten wir, Erkenntnisse aus einem von der VW-Stiftung geförderten Forschungsprojekt zu Partizipation und Patienteninformation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie zu berücksichtigen. Nachhaltig beeindruckt hatte mich ein Gutachtenauftrag über einen Chefarztkollegen, dem die Approbation entzogen werden musste, da er über Jahre hinweg seine Amtsstellung und die therapeutische Beziehung dazu ausgenutzt hatte, um ihm anvertraute Kinder, z. B. im Rahmen der Psychotherapie, zu missbrauchen. Erschütternd war für mich damals, wie stark eine ganze Organisation auf die perversen Bedürfnisse des Leiters manipulativ ausgerichtet worden war und wie schwer es den betroffenen Kindern gefallen ist, Gehör zu finden. Insofern hatten wir schon bei der Neukonzeption der Klinik 2001 auch spezifische, niederschwellige Standards im Beschwerdemanagement für die uns anvertrauten Patientinnen und Patienten eingeführt. Im Rahmen der Debatte um Vernachlässigung, frühe Hilfen und Kinderschutz entwickelte unsere Arbeitsgruppe im Modellprojekt „Guter Start ins Kinderleben“ mit Unterstützung des Bundes, zunächst für die Länder Baden-Württemberg, Bayern, Rheinland-Pfalz und Thüringen, ein Vernetzungshandbuch, das dann vom später gegründeten Nationalen Zentrum Frühe Hilfe aufgegriffen wurde. Vor über zehn Jahren starteten wir in diesem Kontext auch mit der Anwendung von E-Learning im Kontext „Frühe Hilfen und Kinderschutz“. Wir waren deshalb sehr gut vorbereitet, als 2010 im Kontext des sog. Missbrauchsskandals bundesweit eine breite Debatte über Weiterbildungsbedarfe und institutionelle Verantwortung zum Wohle von anvertrauten Kindern und Jugendlichen begann. Über unsere E-Learning-Programme zu Themen des Kinderschutzes haben, v. a. dank der wiederholten Förderung durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) im Förderschwerpunkt „Digitale Medien in der beruflichen Bildung“, mittlerweile etwa 6.000 Teilnehmende strukturierte, mehrdimensionale und von der Landesärztekammer Baden-Württemberg zertifizierte Fortbildungen abgeschlossen. Hinzu kommen etwa 9.500 weitere Teilnehmende, die Teile der Kurse bearbeitet haben oder sich momentan in der Kursbearbeitung befinden. In einem unserer vertiefenden E-Learning Projekte, dem Verbundprojekt „ECQAT“, haben wir das zentrale Thema des Leitungshandelns im Kinderschutz zum Inhalt eines ganzen Online-Kurses „Leitungswissen Kinderschutz in Institutionen – ein Online-Kurs für Führungskräfte“ (http://www.leitung.elearning-kinderschutz.de) gemacht. Bei der Erarbeitung des Curriculums für den Online-Kurs war es uns ein zentrales Anliegen, Wissen zu allen für dieses Feld relevanten Punkten anzubieten, das heißt, nicht nur Grundlagenwissen zu Formen und Häufig-

keiten von Kindeswohlgefährdungen, Traumatisierung, Gefährdungslagen in Institutionen, sondern auch solches zu Aufbau und Organisationsformen von Einrichtungen, Personalverantwortung, der konkreten Umsetzung eines Schutzkonzeptes, Prävention und dem Umgang mit Verdachtsfällen. Auch die für Leitungskräfte so relevanten rechtlichen Grundlagen, wie etwa Arbeits- und Personalrecht und das Bundeskinderschutzgesetz, sollten umfassend dargestellt werden.

Der Online-Kurs „Leitungswissen Kinderschutz in Institutionen – ein Online-Kurs für Führungskräfte" wurde in der ersten Förderphase von 2014–2017 von knapp 300 Leitungs- und Führungskräften erfolgreich abgeschlossen. Zwischenzeitlich wurde das Projekt ECQAT bis zum 31.12.2019 mit dem Fokus auf Verstetigung und weitere Forschung zum Weiterbildungsbedarf und der Anwendung verschiedener Lernsettings verlängert. Die Evaluationsergebnisse der Absolventen des Kurses zeigen eine große Zufriedenheit mit dem Online-Kurs und den angebotenen Lernmaterialien. Diverse Kursteilnehmende haben uns bereits in ihrer eigenen Kurslaufzeit und auch im Nachgang der Kursbearbeitung mitgeteilt, dass sie es sehr begrüßen würden, wenn wir die Inhalte des Kurses als Lehrbuch veröffentlichen könnten, da sie die Inhalte als sehr relevant und praxisnah wahrgenommen haben. Deutlich wurde der Wunsch nach einem kompakten Nachschlagewerk, mit dem man sich schnell einen Überblick verschaffen kann, v. a. auch mit einer gebündelten Darstellung der rechtlich relevanten Aspekte.

Der Vorschlag der Teilnehmenden deckte sich mit der von uns wahrgenommenen Notwendigkeit einer solchen Buchveröffentlichung. Wir sind sehr dankbar, dass sich der Springer Verlag, insbesondere Frau Scheddin und Frau Schulz, mit denen wir schon erfolgreich das Handbuch *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen*, Lehrbuch und Klinikleitfaden *Kinder- und Jugendpsychiatrie* sowie verschiedene Manuale für therapeutische Anwendungen herausbringen durften, für dieses Projekt sofort interessiert und es kompetent begleitet hat. Im Gegensatz zu den Bundesministerien gibt der Verlag zur besseren Lesbarkeit vor, nur eine Geschlechtsform zu benutzen. Die im Buch vorliegenden Texte wurden deshalb, anders als im dazugehörigen Online-Kurs, entsprechend den Verlagsrichtlinien gestaltet. Es wird in den Texten des Buches, soweit möglich, eine neutrale Form verwendet. Wo dies nicht möglich ist, nutzen wir einheitlich die männliche Form. Einheitlich die weibliche Form zu nehmen erschien uns unangemessen, weil in den Texten immer wieder auch von Tätern sexueller Übergriffe die Rede sein wird und die alleinige Verwendung der weiblichen Form hier den zahlenmäßigen Realitäten entgegensteht.

Die Inhalte des Buches umfassen in überarbeiteter und ergänzter Form alle Grundlagentexte und Texte über rechtliche Sachverhalte des Online-Kurses „Leitungswissen Kinderschutz in Institutionen – ein Online-Kurs für Führungskräfte". Für das Buch haben wir über den Online-Kurs hinausgedacht und überlegt, an welchen Stellen wir neue Aspekte in das Thema „Leitungshandeln im Kinderschutz" einbringen können. So haben wir die aus dem Online-Kurs bereits bestehende Themenstruktur übernommen und an einigen Stellen durch neue Texte ergänzt. Außerdem wurde ein Bereich „Über den Tellerrand hinaus" in das Buch integriert. Hier wird in verschiedenen Beiträgen dargestellt, wie Erkenntnisse aus dem Kinderschutz, z. B. zur Prävention und zur Entwicklung von Schutzkonzepten in andere Bereiche, in denen schutzbedürftige Menschen behandelt oder betreut werden, übertragen werden können.

So konnten wir folgende neue Aspekte in das Buch integrieren:
- Grenzverletzendes Verhalten von Klienten gegenüber Mitarbeitenden (Dr. Marc Schmid).
- Häufigkeiten von Übergriffen in Institutionen (Dr. Marc Allroggen, Prof. Andreas Jud).

- Leitungsverantwortung für Kinderschutz im Schulwesen (Prof. Heinz-Werner Poelchau).
- Prävention von Folter und Misshandlung (Dr. Anja Esther Baumann, Dr. Margret Osterfeld).
- Schutz von vulnerablen Personen im Abhängigkeitsverhältnis (Prof. Jörg M. Fegert, Dr. Ulrike Hoffmann, Prof. Michael Kölch).
- Schutzkonzepte in der (psychiatrischen) Krankenpflege (Prof. Michael Schulz, Prof. Michael Löhr).
- Schutzkonzepte in der Altenpflege (Frau Martina Röder, Frau Birgit Pätzmann-Sietas).
- Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gewalt in der Pflege (Dr. Ulrike Hoffmann, Prof. Jörg M. Fegert).
- Spotlight – systemische Betrachtungen über (Medien-)Kommunikation (Dr. Daniel Deckers).
- Was hat die Praxis gelernt? – Aufgaben für Leitungskräfte (Frau Jutta Decarli).
- Folgen und Implikationen für betroffene Institutionen (Pater Klaus Mertes).
- Zwangsmaßnahmen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Prof. Paul L. Plener).

In zwei Beiträgen stellen wir außerdem Inhalte und Didaktik des dem Buch zugrunde liegenden Online-Kurses sowie Ergebnisse der Begleitforschung vor.

Die Beiträge zu rechtlichen Aspekten aus dem Online-Kurs wurden für das Buch durch Prof. Julia Zinsmeister, Dr. Andrea Kliemann und Frau Katja Bernhardt neu strukturiert und umfassend inhaltlich ergänzt.

Neben dem inhaltlichen Ausbau haben wir uns im Rahmen der Buchentwicklung auch damit beschäftigt, Materialien zur praktischen Anwendung der Erkenntnisse aus den Fachtexten in das Buch zu integrieren. Die Praxis der letzten Jahre hat gezeigt, dass sich viele Institutionen auf den Weg gemacht haben, es bei der praktischen Umsetzung aber noch viel zu tun gibt. Im Online-Kurs hatten wir diesen Transfer in die Praxis über einen interaktiven Anwendungsbereich gelöst, in welchem die eigene Institution zum Fall wurde. Anhand von Übungen und Anregungen für die praktische Umsetzung konnten Aspekte des Kinderschutzes, wie z. B. die Umsetzung eines Schutzkonzeptes für die eigene Einrichtung, durchdacht und geplant werden. Für das Buch haben wir die Aufgaben aus dem Anwendungsbereich überarbeitet, durch weitere Übungen und Anregungen ergänzt und zu zehn Arbeitsblättern gebündelt. Die Arbeitsblätter thematisieren die Planung und Umsetzung von verschiedenen Maßnahmen zum Kinderschutz, z. B. Durchführung einer Gefährdungsanalyse und Erstellung eines Interventionsplans im Verdachtsfall. In einem Onlinebereich sind diese auch zum Herunterladen verfügbar.

Mit dem Ziel der weitergehenden Beschäftigung mit den Texten des Buches haben wir außerdem nach allen Texten, zu denen dies inhaltlich sinnvoll ist, Reflexionen platziert.

Gute Erfahrungen haben wir in allen unseren Online-Kursen in Bezug auf die Vermittlung von Good Practice mit der Einbindung von Experteninterviews gemacht, in denen Fachexperten, in diesem Fall Leitungskräfte aus verschiedenen Einrichtungen und Leitungsebenen, zu spezifischen Themen aus ihrem Arbeitsalltag berichten. Technische Weiterentwicklungen im Buchmarkt bieten uns nun die Möglichkeit, auch diese Bestandteile des Online-Kurses in das Buch zu integrieren. Über eine App können Bilder im Buch eingelesen und damit Filmclips aufgerufen und z. B. auf einem Smartphone abgespielt werden. Wir erreichen dadurch eine spannende Synthese von Gedrucktem und Technik. Sicher wird es hier in den nächsten Jahren weitere interessante Entwicklungen geben.

Zum Abschluss möchte ich den vielen Personen danken, die uns bei der Entwicklung des Online-Kurses und bei diesem Buchprojekt unterstützt haben: Frau Dr. Haus-

dorf vom für die Förderung des Projektes ECQAT zuständigen Referat „Digitaler Wandel in der Bildung" im Bundesministerium für Bildung und Forschung und Herrn Debus vom Projektträger DLR, dem Team von Soon-Systems GmbH für die technische Umsetzung des Online-Kurses, dem Team und den Expertinnen und Experten des Dreiländerinstituts Jugend, Familie, Gesellschaft, Recht GmbH für die inhaltliche Unterstützung, den Interviewpartnerinnen und -partnern, Herrn Sebastian Jobst für den Dreh der Interviews mit den Expertinnen und Experten und dem Wissenschaftlichen Beirat des Projektes.

Das Kernstück der Wissensvermittlung sowohl im Online-Kurs als auch im Buch stellen die Fachtexte dar. Mein Dank gilt allen Autorinnen und Autoren für die hervorragende Zusammenarbeit.

Insbesondere möchte ich den Teilnehmenden des Online-Kurses danken, die in der Projektphase die Weiterentwicklung des Kurses durch ihr Feedback und konkrete Anregungen und Kommentare unterstützt haben.

Ich wünsche diesem Buch viele Leserinnen und Leser, die die erworbenen Kenntnisse einsetzen, um Kinderschutz in ihren Institutionen weiterzuentwickeln und somit Kinder und Jugendliche in Einrichtungen bestmöglich zu schützen.

Für die Herausgeberinnen und Herausgeber:

Prof. Dr. Jörg Fegert
Ulm, im Frühjahr 2018

Inhaltsverzeichnis

III Personalverantwortung

Autoren

Allroggen, Marc, Dr.
Universität Ulm
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie
Steinhövelstr. 5
89075 Ulm
email: marc.allroggen@uniklinik-ulm.de

Bange, Dirk, Dr.
Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und
Integration Hamburg
Hamburger Str. 47
22083 Hamburg
email: dirk.bange@basfi.hamburg.de

Baumann, Anja Esther, Dr.
Aktion Psychisch Kranke (APK) e. V.
Oppelner Str. 130
53119 Bonn
email: baumann@apk-ev.de

Bernhard, Katja
Amtsgericht Wiesbaden
Mainzer Str. 124
65189 Wiesbaden
email: katja.bernhard@ArbG-Wiesbaden.Justiz.
Hessen.de

Decarli, Jutta
AFET – Bundesverband für Erziehungshilfe e. V.
Georgstr. 26
30159 Hannover
email: decarli@afet-ev.de

Deckers, Daniel, Dr.
Frankfurter Allgemeine Zeitung GmbH
Hellerhofstr. 2–4
60327 Frankfurt
email: d.deckers@faz.de

Doppler, Klaus, Dr.
Organisationsberatung & Verhaltenstraining
Ammergaustr. 15
81377 München
email: doppler@doppler.de

Enders, Ursula
Kontakt- und Informationsstelle gegen sexuellen
Missbrauch an Mädchen und Jungen Zartbitter
Köln e. V.
Sachsenring 2–4
50677 Köln
email: enders@zartbitter.de

Fegert, Jörg, Prof. Dr.
Universität Ulm
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie
Steinhövelstr. 5
89075 Ulm
Deutschland
email: joerg.fegert@uniklinik-ulm.de

Harsch, Daniela, Dr.
Universität Ulm
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie
Steinhövelstr. 5
89075
UlmDeutschland
email: daniela.harsch@uniklinik-ulm.de

Heynen, Susanne, Dr.
Jugendamt Stuttgart
Wilhelmstr. 3
70182 Stuttgart
email: susanne.heynen@stuttgart.de

Hoffmann, Ulrike, Dr.
Universität Ulm
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie
Steinhövelstr. 5
89075 Ulm
Deutschland
email: ulrike.hoffmann@uniklinik-ulm.de

Jud, Andreas, Prof. Dr.
Universität Ulm
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie
Steinhövelstr. 5
89075 Ulm
email: andreas.jud@uniklinik-ulm.de

Katsch, Matthias
Eckiger Tisch e. V.
Baumeisterstr. 7
12159 Berlin
email: matthias.katsch@eckiger-tisch.de

Kliemann Andrea, Dr.
Universität Ulm
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie
Steinhövelstr. 5
89075 Ulm
email: andrea.kliemann@uniklinik-ulm.de

Kölch, Michael, Prof. Dr.
Hochschulklinikum der Medizinischen
Hochschule Brandenburg Theodor Fontane
Fehrbelliner Str. 38
16816 Neuruppin
Deutschland
email: michael.koelch@mhb-fontane.de

König, Elisa
Universität Ulm
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie
Steinhövelstr. 5
89075 Ulm
Deutschland
email: elisa.koenig@uniklinik-ulm.de

Liebhardt, Hubert, Dr.
Ulmergasse 9
89073 Ulm
email: liebhardt@3li.ch

Löhr, Michael, Prof. Dr.
Fachhochschule der Diakonie gemeinnützige
GmbH
Lehrstuhl Psychiatrische Pflege/Psychische
Gesundheit
Bethelweg 8
33617 Bielefeld
email: michael.loehr@fhdd.de

Mertes, Pater Klaus
Kolleg St. Blasien
Fürstabt-Gerbert-Str. 14
79837 St. Blasien
email: kollegsdirektor@kolleg-st-blasien.de

Oppermann, Carolin, Dr.
Universität Hildesheim
Institut für Sozial- und Organisationspädagogik
Lübeckerstr. 3
31141 Hildesheim
email: opper002@uni-hildesheim.de

Osterfeld, Margret, Dr.
Nationale Stelle zur Verhütung von Folter
Huckarde Allee 36
44369 Dortmund
email: osterfeld.mar@gmx.de

Pätzmann-Sietas, Birgit
Deutscher Pflegerat
Kalkwiesen 34
21640 Horneburg
email: PaeSie@freenet.de

Plener, Paul, Prof. Dr.
Universität Ulm
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie
Steinhövelstr. 5
89075 Ulm
email: paul.plener@uniklinik-ulm.de

Poelchau, Heinz-Werner, Prof. Dr.
Universität Bielefeld
Fakultät für Erziehungswissenschaft
Universitätsstr. 25
33615 Bielefeld
email: hwpoelchau@aol.com

Prayon-Blum, Valeria, Dr.
Universität Ulm
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie
Steinhövelstr. 5
89075 Ulm
email: valeria.prayon@uniklinik-ulm.de

Rau, Thea, Dr.
Universität Ulm
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie
Steinhövelstr. 5
89075 Ulm
email: thea.rau@uniklinik-ulm.de

Röder, Martina
Neanderklinik Harzwald GmbH
Neanderplatz 4
99768 Harztor OT Ilfeld
email: m.roeder@seniorenpflege-neanderklinik.de

Rörig, Johannes-Wilhelm
Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs
Glinkastr. 24
10117 Berlin
email: johannes-wilhelm.roerig@ubskm.bund.de

Schlingmann, Thomas
Tauwetter e. V. – Anlaufstelle, für Männer*, die in Kindheit oder Jugend sexualisierter Gewalt ausgesetzt waren
Gneisenaustr. 2a
10961 Berlin
email: mail@tauwetter.de

Schmid, Marc, Dr.
Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel
Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik
Schanzenstr. 13
4056 Basel
Schweiz
email: marc.schmid@upkbs.ch

Schröer, Wolfgang, Dr. Prof.
Universität Hildesheim
Institut für Sozial- und Organisationspädagogik
Lübeckerstr. 3
31141 Hildesheim
email: schroeer@uni-hildesheim.de

Schulz, Michael, Prof. Dr.
Fachhochschule der Diakonie gemeinnützige GmbH
Lehrstuhl Psychiatrische Pflege/Psychische Gesundheit
Bethelweg 8
33617 Bielefeld
email: michael.schulz@fhdd.de

Tschan, Werner, Dr.
Baslerstr. 353
4123 Allschwil/Basel
Schweiz
email: info@bsgp.ch

Winter, Veronika
Hochschule Landshut
Fakultät Soziale Arbeit für das Lehrgebiet Pädagogik
Am Lurzenhof 1
84036 Landshut
email: veronika.winter@haw-landshut.de

Witte, Susanne, Dr.
Universität Ulm
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie
Steinhövelstr. 5
89075 Ulm
Deutschland
email: susanne.witte@uniklinik-ulm.de

Wolff, Mechthild, Dr. Prof.
Hochschule Landshut
Fakultät Soziale Arbeit für das Lehrgebiet Pädagogik
Am Lurzenhof 1
84036 Landshut
email: mechthild.wolff@haw-landshut.de

Zinsmeister, Julia, Prof. Dr.
Technische Hochschule Köln
Institut für Soziales Recht
Ubierring 48
50678 Köln
email: julia.zinsmeister@th-koeln.de

Leitungsverantwortung im Kinderschutz



Kinderschutz in Institutionen – eine Einführung

Jörg Fegert, Michael Kölch und Andrea Kliemann

Elektronisches Zusatzmaterial
Die Online-Version für das Kapitel https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_1, enthält Zusatzmaterial, das berechtigten Benutzern zur Verfügung steht. Oder laden Sie sich zum Streamen der Videos die „Springer Multimedia App" aus dem iOS- oder Android-App-Store und scannen Sie die Abbildung, die den „Playbutton" enthält.

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_1

1.1 Einleitung

Grenzverletzungen, sexuelle Übergriffe sowie psychische und physische Gewalt gegenüber Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen sind bittere Realität – begangen durch die Minderjährigen untereinander sowie durch Professionelle oder Ehrenamtliche in den Einrichtungen.

Der sog. **Missbrauchsskandal** im Jahr 2010 hat Öffentlichkeit und Fachwelt aufgerüttelt. Die geforderte **gesellschaftliche Aufarbeitung** dieses Skandals ist noch längst nicht vollständig erfolgt. Einen ersten Beitrag haben mehrere zehntausend Betroffene geleistet, indem sie sich der Anlaufstelle der ersten **Unabhängigen Beauftragten Sexueller Kindesmissbrauch der Bundesregierung**, Dr. Christine Bergmann, anvertraut haben. So sind auch zahlreiche individuelle Zeugnisse über die spezifischen Belastungen durch **sexualisierte Gewalt** im institutionellen Kontext entstanden (Fegert et al. 2013; Spröber et al. 2014).

Der Deutsche Bundestag hat 2015 die Einsetzung einer **unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung** (http://www.aufarbeitungskommission.de) beschlossen. Im Gegensatz zu Aufarbeitungsprozessen in anderen Ländern mit einem gesetzlichen Mandat zur juristischen Untersuchung, Akteneinsicht und Aufarbeitung sind bislang die Institutionen in Deutschland als Tatorte mit Gelegenheitsstrukturen und in ihren Vorgehensweisen zur Verdeckung von Vorfällen nur in einzelnen, häufig von den Institutionen oder betroffenen Kreisen angeregten Analysen zum Thema geworden (z. B. Burgsmüller und Tilmann 2010; Raue 2010; Keupp et al. 2013). So wichtig die gesellschaftliche Auseinandersetzung mit den Entstehungsbedingungen sexualisierter Gewalt in Institutionen in der Vergangenheit ist und so viel wir v. a. von den Erfahrungen Betroffener für die **Prävention** und bessere **Schutzkonzepte** lernen können, dürfen doch Begriffe wie Skandal und Aufarbeitung nicht den Eindruck erwecken, dass ein Skandal jetzt, wo er doch aufgedeckt ist, vorüber sei oder **Aufarbeitung** zur Beendigung des Leids geführt habe. Vielmehr ist die Auseinandersetzung mit dem individuellen Leid und mit der institutionellen Vorgeschichte in der Vergangenheit für uns Anlass, heutige Einrichtungen und v. a. heute in Einrichtungen betreute junge Menschen in den Blick zu nehmen und ihrer Stimme Gehör zu verschaffen.

Aufgabe der Träger und Einrichtungsleitungen ist es, Situationen, die Grenzen von Kindern und Jugendlichen verletzen, zu erkennen und zu vermeiden, **sichere Orte** für die Kinder und Jugendlichen zu schaffen, mit begangenen Übergriffen adäquat umzugehen und sie im Sinne eines nachhaltigen **Lernens aus Fehlern** strukturell aufzuarbeiten. Dies ist eine langfristige Aufgabe, die einer klaren **Haltung** auf Leitungsebene und entsprechender Ressourcen bedarf. Kinderschutz ist keine ehrenamtliche Nebenbeschäftigung, sondern eine zentrale Aufgabe von Einrichtungen. Alle genannten Aspekte sollten Ziele eines für jede Einrichtung zu entwickelnden Schutzkonzeptes sein.

Die nachfolgenden Ausführungen geben eine Einführung in die Thematik Schutzkonzepte. Zuerst wird dargelegt, was unter einem Schutzkonzept zu verstehen ist. Anschließend werden Empfehlungen für Inhalte und Handlungsschritte bei der Umsetzung eines Schutzkonzeptes gegeben.

1.2 Was sind „Schutzkonzepte"?

Unter einem **Schutzkonzept** wird ein System von spezifischen Maßnahmen verstanden, die für den besseren Schutz von Mädchen und Jungen vor sexuellem Missbrauch und Gewalt in einer Institution sorgen. Schutzkonzepte sind als „Zusammenspiel aus Analyse, strukturellen Veränderungen, Vereinbarungen und Absprachen sowie Haltung und Kultur einer Organisation" zu sehen (UBSKM 2015a) Das Vorhandensein eines Schutzkonzeptes ist ein Qualitätsmerkmal einer Institution, das die Handlungsspielräume von Tätern einschränkt und darüber hinaus allen, die im Umgang mit Kindern und Jugendlichen stehen, mehr **Handlungssicherheit** vermittelt (Rörig 2015). Für die Entwicklung von Schutzkonzepten hat der Runde Tisch Sexueller Kindesmissbrauch in seinem Abschlussbericht (Bundesministerium für Justiz et al. 2012) **Leitlinien** formuliert, die einen Rahmen für die Inhalte des Schutzkonzeptes und den Entwicklungsprozess vorgeben, jedoch von jeder Institution spezifisch mit Inhalt gefüllt, angepasst und umgesetzt werden müssen (UBSKM 2015a). (Siehe zu den Leitlinien auch ► Kap. 23 sowie zu den Diskussionen über Schutzkonzepte am Runden Tisch Sexueller Kindesmissbrauch Wolff 2015 und Wolff et al. 2015).

Die Träger von Einrichtungen, in denen sich Kinder und Jugendliche aufhalten, haben Konzepte zu deren Schutz zu entwickeln und umzusetzen. Dies war und ist nach wie vor eine wichtige Aufgabe, von der sogar die Bewilligung öffentlicher Mittel sowie eine ggf. erforderliche **Betriebserlaubnis** abhängig gemacht werden kann. Dies wurde im

SGB VIII in den Paragraphen 45, 74 und 79a festgeschrieben (► Kap. 4). Für öffentliche Institutionen, wie Kindertagesstätten, Jugendämter, öffentliche Krankenhäuser etc., können die übergeordneten Behörden verbindliche Regelungen zur Entwicklung und Umsetzung solcher Konzepte treffen. Auch für den Schulbereich hat nach Gesprächen des **Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM)** mit der Kultusministerkonferenz und mit den Kultusministerien aller Bundesländer eine systematische Entwicklung, unterstützt durch eine Informationskampagne, begonnen (siehe http://www.schule-gegen-sexuelle-gewalt.de).

Ob Eigeninitiative, gesetzliche Regelung oder Vorgabe durch eine übergeordnete Behörde: der Anstoß zur konkreten Entwicklung eines einrichtungsspezifischen Konzeptes kann sowohl vom Träger als auch von der Einrichtung selbst ausgehen. Elementar ist, das Vorhaben als wichtige Aufgabe anzuerkennen und auf Leitungsebene eine entsprechende – und sichtbare – Haltung einzunehmen. Der UBSKM schreibt dazu:

> » Die Entwicklung und Umsetzung von Schutzkonzepten liegt in der Verantwortung der Leitung einer Institution. Wichtig ist, dass es ihr frühzeitig gelingt, die Mitarbeitenden zu motivieren, sich aktiv an diesem Organisationsentwicklungsprozess zu beteiligen und ihre spezifische Perspektive einzubringen. In diesem Prozess sollte sich die Institution von Beginn an von einer spezialisierten Fachberatungsstelle begleiten lassen. (UBSKM 2015a).

Um in den Prozess der Schutzkonzeptentwicklung einzusteigen, können verschiedene Handlungsschritte gegangen werden. Diese werden nachfolgend ausgeführt.

1.3 Handlungsschritte zum Einstieg in die Schutzkonzeptentwicklung

1.3.1 Formulierung von Zielen und Aufgaben

Die Einrichtungsleitung sollte zunächst eine eigene, für die jeweilige Einrichtung passende, Zielsetzung und Aufgabenbeschreibung definieren, um den Entwicklungsprozess von Beginn an so effektiv und effizient wie möglich zu gestalten, Transparenz für die betroffenen Mitarbeitenden und Kinder und Jugendlichen zu schaffen und letztlich ein Konzept zu erhalten, das tatsächlich etwas zum Schutz der Einrichtungsangehörigen beitragen kann.

Deutlich werden sollte im Konzept die Haltung der Leitung zu den Themen **Prävention** und **Kinderschutz**, da dies erhebliche Auswirkungen auf die Haltung des Teams und die Effektivität des zu entwickelnden Konzeptes hat (siehe auch ► Kap. 2).

1.3.2 Durchführung einer Bestandsanalyse

Um den Prozess der Schutzkonzeptentwicklung nicht durch hohe Hürden und Frustration zu gefährden, sollte Doppelarbeit vermieden werden. Deshalb ist eine **Bestandsanalyse** dahingehend sinnvoll, welche Elemente in der Einrichtung bereits vorliegen. Zum Beispiel können im Einrichtungskonzept bereits notwendige Bestandteile eines Schutzkonzeptes enthalten sein oder es gibt in der Einrichtung bereits spezifische Papiere und Verfahren zum Thema Schutzkonzepte, auf die zurückgegriffen werden kann. Auch wenn noch nichts vorliegen sollte, muss bei der Entwicklung von Schutzkonzepten „das Rad nicht neu erfunden werden". Es existieren bereits diverse externe Materialien für die Entwicklung von Schutzkonzepten, z. B. Empfehlungen verschiedener Bundesministerien und Institutionen (u. a. http://www.kein-raum-fuer-missbrauch.de/materialien/ oder Macsenaere et al. 2015).

Wichtig bei der Analyse bereits bestehender Grundlagen in der Institution ist auch zu überprüfen, welche spezifischen Kompetenzen es bei den Mitarbeitenden in der Institution bereits gibt und welche von außen hinzugezogen werden müssen.

Die Ergebnisse der Bestandsanalyse sollten in geeigneter Form schriftlich zusammengefasst werden.

1.3.3 Strukturelle Planung

In der strukturellen Planung muss festgelegt werden, von wem, in welchem **Zeitrahmen** und mit welchen **Arbeitsschritten** das Schutzkonzept entwickelt und umgesetzt werden soll. Wichtig ist auch zu definieren, wann, in welcher Form und zu welchen Fragen das Team einbezogen wird und zu

welchen Themen und Zeitpunkten **externe Expertise** notwendig wird.

Es empfiehlt sich die Benennung eines Schutz(konzept)beauftragten/-verantwortlichen, der den Prozess begleitet und am Laufen hält, Sitzungen und Termine organisiert, Protokolle erstellt, Fortbildungen organisiert etc.

1.3.4 Durchführung einer Risiko-/Gefährdungsanalyse

Ziel einer **Risiko-** oder auch **Gefährdungsanalyse** ist es offenzulegen, „wo die verletzlichen Stellen einer Institution liegen – sei es im Umgang mit Nähe und Distanz, im baulichen Bereich oder im Einstellungsverfahren. Die Risikoanalyse verfolgt systematisch die Frage, welche Bedingungen vor Ort Täter und Täterinnen nutzen könnten, um sexuelle Gewalt vorzubereiten und zu verüben. Die Ergebnisse dieser Analyse zeigen, welche konzeptionellen und strukturellen Verbesserungen im Sinne des Kinderschutzes erforderlich sind" (UBSKM 2015a). Eine Gefährdungsanalyse bildet deshalb die Basis für die weitere Entwicklung von Schutzmaßnahmen. Da bei einer Gefährdungsanalyse ausschließlich durch Interne die Gefahr der **Betriebsblindheit** oder auch des „Kleinredens" von Risiken sehr groß ist, sollte diese mithilfe externer Beratung erfolgen, z. B. durch eine Opfer- oder vielleicht besser noch Täterberatungsstelle. Viel generelle Expertise ist auch in Bereichen zu finden, die sich mit **Qualitätssicherung** und **Fehlermanagement** z. B. im Krankenhaus beschäftigen. Professionelle Angebote oder Standards für Gefährdungsanalysen entwickeln sich erst langsam. Vorbereitend für die Durchführung ist eine Besprechung der Leitung mit der/den die Gefährdungsanalyse durchführenden Person(en) dazu hilfreich, welche „Methoden" angewandt werden sollen, z. B. Bestandsaufnahme, vertrauliche Mitarbeiterbefragung zu Haltung und Kommunikation innerhalb der Einrichtung, Gebäudebegehung oder „Betrachtung der Einrichtung mit den Augen eines Täters" im Sinne einer situativen Prävention). Auch sollte die Gefährdungsanalyse kontinuierlich fortgeschrieben werden, insbesondere sollten die Bedingungen möglicher Vorfälle analysiert und einbezogen werden.

Reduktion des Risikos sexuellen Missbrauchs durch „Situative Prävention"

Gewinnbringend für die Identifizierung von Gefährdungsfaktoren kann die Beschäftigung mit der sog. situativen Prävention (Smallbone et al. 2008) sein. Die Autoren haben aus kriminologischer Sicht darauf hingewiesen, dass bei der Prävention in Institutionen nicht allein auf die Information von Kindern und Jugendlichen oder mit Kindern arbeitenden Erwachsenen gesetzt werden kann, sondern dass stärker Prinzipien situativer Kriminalprävention Anwendung finden sollen. Sie betonen, dass die situative Kriminalprävention den zentralen Fokus weg von Defiziten oder Risiken bei Tätern bzw. Betroffenen wendet und sich stärker einer Risikoanalyse der **Umfeldvariablen** in der direkten Institutionsumgebung widmet, die das Risiko erhöhen, dass Taten stattfinden. Dabei wird davon ausgegangen, dass die institutionelle Umgebung mehr als ein passiver Hintergrund ist. Vielmehr spielt der institutionelle Rahmen aus Sicht der Autoren eine zentrale Rolle bei der Ermöglichung von Taten und in Bezug auf die Handlungsweise bei der Tat. Die Wahrscheinlichkeit eines Verbrechens variiert also sowohl mit der Tatneigung oder kriminellen Disposition der Täter als auch mit den tatbegünstigenden Variablen im unmittelbaren Setting.

Methodisch bauen solche Ansätze auf dem **„rational choice" Paradigma** auf. Die Ansätze haben zum Ziel, institutionelle Umgebungen so zu verändern, dass sich die Kosten-Nutzen-Abwägungen bei den Tätern zu Ungunsten einer Tatverübung verschieben, weil die möglichen, wahrgenommenen Risiken sich erhöhen.

Für eine solche kriminologische Risikoanalyse gilt es also bspw. zu beschreiben:

- Welche Orte können für sexuelle Übergriffe genutzt werden?
- Welche Gelegenheiten bieten sich, sich Kinder anzunähern?
- Welche Möglichkeiten bieten sich im institutionellen Setting, um mit Kindern allein zu sein?

Gegenüber Einwänden, dass Täterpersönlichkeiten durch bestimmte Persönlichkeitszüge, wie z. B. pädophile Neigungen, prädeterminiert seien, wenden diese Autoren ein, dass das tatsächlich gezeigte Verhalten erheblich unter bestimmten Bedingungen schwankt. Ziel situativer Prävention ist es demzufolge, die Schwierigkeiten für den Täter und sein Risiko, entdeckt zu werden, systematisch zu erhöhen. Zentraler Ansatz ist dabei, Permissivität, d. h. das bagatellisierende Darüberhinwegsehen in Bezug auf grenzverletzendes Verhalten von Erwachsenen, zu reduzieren und damit eine **Kultur der Achtsamkeit** zu etablieren. Insgesamt bieten solche kriminologischen Erkenntnisse zahlreiche Ansätze für die Entwicklung spezifischer institutionsbezogener Schutzkonzepte.

Auf Basis der Ergebnisse der Gefährdungsanalyse und unter Berücksichtigung der in der Bestandsanalyse ermittelten noch fehlenden Bausteine (siehe oben) kann nachfolgend ein Schutzkonzept entwickelt werden.

1.4 Empfehlungen für Inhalte eines Schutzkonzeptes

Wie bereits beschrieben, gibt es kein universelles Schutzkonzept, das für alle Einrichtungen passt, sondern jede Einrichtung muss ein eigenes individuelles Konzept mit passgenauen Bestandteilen für sich entwickeln. Zentrale Elemente aller bekannten Vorschläge, insbesondere der Empfehlungen des Runden Tisches sexueller Kindesmissbrauch und des UBSKM (siehe oben), sind:

Empfehlungen für ein Konzept

- **Leitbild**
- **Verhaltenskodex /Verhaltensleitlinien**
- Arbeitsvertragliche Regelungen, z. B. **Selbstverpflichtungserklärungen**, Einholung eines **erweiterten Führungszeugnisses**
- **Fortbildungen** für die Beschäftigten
- **Partizipation** aller Beteiligten (Kinder und Jugendliche, Eltern, Mitarbeitende, Ehrenamtliche)
- **Beschwerdeverfahren** (intern und extern) für Kinder, Jugendliche, Fachkräfte und Eltern
- **Notfallplan** im Verdachtsfall (incl. Verpflichtung zur Kooperation mit Fachberatungsstellen und **Rehabilitationsverfahren** im Falle falscher Verdächtigung)
- Handlungsempfehlungen zum Umgang mit der **Aufarbeitung** aufgetretener Fälle
- **Präventionsangebote** für die Kinder und Jugendlichen. (Die Präventionsangebote sind hier im Sinne von Primärprävention zu verstehen. Im Rahmen eines umfassenden Präventionsbegriffes ist das Schutzkonzept im Gesamten auch eine auf die spezifische Situation und ihre potenziellen Risiken abgestimmte Präventionsmaßnahme.)

Alle zuvor für die Entwicklung eines Schutzkonzeptes genannten Elemente und auch die Erstellung einer Gefährdungsanalyse werden in Beiträgen in diesem Buch aufgegriffen. In der nachfolgenden Tab. 1.1 findet sich eine Aufstellung.

1.5 Fazit

Es liegt in der **Verantwortung** von Trägern und Einrichtungsleitungen, für den Schutz der Kinder und Jugendlichen in ihrer Einrichtung zu sorgen. Schutzkonzepte können dazu beitragen, **sichere Räume** zu schaffen und aus der Institution einen **Kompetenzort** zu machen, in dem Kinder und Jugendliche Hilfe erfahren, wenn ihre **Rechte** verletzt wurden. Dabei sind Schutzkonzepte „niemals Generalverdacht gegen Einrichtungen und ihre Beschäftigten! Im Gegenteil. Sie signalisieren Verantwortungsübernahme, Qualitätsstandards und Qualitätsentwicklung!“ (UBSKM 2015b).

Die Entwicklung eines in der jeweiligen Einrichtung tatsächlich anwendbaren, passgenauen Schutzkonzeptes ist eine große, aber alternativlose Herausforderung. In den letzten Jahren wurden diverse Arbeitshilfen und Leitlinien geschaffen, die für Institutionen bei dieser Aufgabe hilfreich sein können. Die Beiträge in diesem Buch sollen ebenfalls eine Unterstützung für Leitungskräfte sein, die notwendigen Prozesse in Gang zu setzen.

Zum Weiterdenken

Der „Missbrauchsskandal“ im Jahr 2010 hat nachfolgend in vielen Institutionen Veränderungen in Bezug auf das Thema Prävention von sexuellem Missbrauch ausgelöst.

- Welche Auswirkungen hatte der Skandal auf Ihre Einrichtung?
- Was hat sich seither in Ihrer Einrichtung und auch bei Ihnen selbst in Bezug auf das Thema verändert?
- Was ist Ihre persönliche Haltung und Einstellung zu dem Thema „Kinderschutz in Institutionen“?
- Welche Gedanken und Gefühle haben Sie angesichts des Vorhabens, Ihre Institution im Sinne eines verbesserten Kinderschutzes aufzustellen?

Hinweis: Die Anstöße zum Weiterdenken wurden auf Basis des Textes durch die Herausgeber erstellt.

Tab. 1.1 Überblick über die Buchbeiträge

Bestandteile eines Schutzkonzeptes	Buchbeitrag zum Thema
Gefährdungsanalyse	► Kap. 9: Risiko- und Schutzfaktoren in Einrichtungen (Autor: Dirk Bange) ► Kap. 10: Gefährdungsanalyse in Institutionen (Autoren: Mechthild Wolff, Carolin Oppermann, Wolfgang Schröer, Veronika Winter)
Fortbildungen für die Beschäftigten	► Kap. 13: Personalentwicklung (Autorinnen: Susanne Witte, Valeria Prayon-Blum, Andrea Kliemann)
Arbeitsvertragliche Regelungen, z. B. Selbstverpflichtungserklärungen, Einholung eines erweiterten Führungszeugnisses	► Kap. 15: Arbeits- und Personalrecht (Autorinnen: Julia Zinsmeister, Andrea Kliemann, Katja Bernhard)
Leitbild	► Kap. 18: Verhaltensleitlinien und pädagogische Konzepte (Autoren: Michael Kölch, Elisa König)
Verhaltenskodex/Verhaltensleitlinien	► Kap. 18: Verhaltensleitlinien und pädagogische Konzepte (Autoren: Michael Kölch, Elisa König)
Präventionsangebote für die Kinder und Jugendlichen	► Kap. 18: Verhaltensleitlinien und pädagogische Konzepte (Autoren: Michael Kölch, Elisa König)
Partizipationsformen für alle Beteiligten (Kinder und Jugendliche, Eltern, Mitarbeitende, Ehrenamtliche)	► Kap. 18: Verhaltensleitlinien und pädagogische Konzepte (Autoren: Michael Kölch, Elisa König) ► Kap. 19: Partizipationsmöglichkeiten und Beschwerdemanagement (Autoren: Thea Rau, Hubert Liebhardt)
Beschwerdeverfahren (intern und extern) für Kinder, Jugendliche, Fachkräfte und Eltern	► Kap. 19: Partizipationsmöglichkeiten und Beschwerdemanagement (Autoren: Thea Rau, Hubert Liebhardt)
Notfallplan im Verdachtsfall (incl. Verpflichtung zur Kooperation mit Fachberatungsstellen und Rehabilitationsverfahren im Falle falscher Verdächtigung)	► Kap. 20: Umgang mit Fehlverhalten und Verdachtsfällen (Autoren: Michael Kölch, Jörg Fegert) ► Kap. 21: Intervention (Autorinnen: Veronika Winter, Mechthild Wolff) ► Kap. 22: Standards für Intervention am Beispiel der Karlsruher Standards (Autorin: Susanne Heynen) ► Kap. 23: Umgang mit sexualisierter Gewalt in Institutionen – Theorie und Praxis (Autorin: Andrea Kliemann) ► Kap. 24: Schweige- und Meldepflicht für Berufsgeheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung (Autorin: Andrea Kliemann) ► Kap. 25: Rehabilitation nach Missbrauchsvorwürfen (Autoren: Michael Kölch, Elisa König, Jörg Fegert)
Handlungsempfehlungen zum Umgang mit der Aufarbeitung aufgetretener Fälle	► Kap. 26: Folgen und Implikationen für betroffene Institutionen (Autor: Pater Klaus Mertes) ► Kap. 27: Nachhaltige Aufarbeitung aktueller Fälle sexuellen Missbrauchs (Autoren: Ursula Enders, Thomas Schlingmann)



Abb. 1.1 (Video 1.1) Videoclip

Umsetzung in die Praxis

Anregungen zur praktischen Umsetzung der Inhalte des Textes finden Sie in Arbeitsblatt 1 (▶ Kap. 40).

Experteninterview

Im Videoclip (siehe Video 1.1 [Abb. 1.1]) sind Aussagen von Experten zu dem Thema zusammengestellt, die einige Aspekte zusammenfassend darstellen und aus eigenen Erfahrungen berichten (die Zusammenstellung erfolgte durch die Herausgeber).

Literatur

Bundesministerium für Justiz, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend & Bundesministerium für Bildung und Forschung (Hrsg.) (2012). Abschlussbericht Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen und privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich. http://www.bmfsfj.de/blob/93204/2a2c26eb1dd477abc63a6025bb1b24b9/abschlussbericht-runder-tisch-sexueller-kindesmissbrauch-data.pdf. Zugegriffen: 13. Jan. 2018.

Burgsmüller, C., & Tilmann, B. (2010). Abschlussbericht über die bisherigen Mitteilungen über sexuelle Ausbeutung von Schülern und Schülerinnen an der Odenwaldschule im Zeitraum 1960–2010. http://www.robertcaesar.files.wordpress.com/2010/12/odenwaldschule-abschlussbericht-17-dezember-2010.pdf. Zugegriffen: 28. Dez. 2017.

Fegert, J. M., Rassenhofer, M., Schneider, T., Spröber, N., & Seitz, A. (Hrsg.). (2013). *Sexueller Kindesmissbrauch – Zeugnisse, Botschaften, Konsequenzen – Ergebnisse der Begleitforschung für die Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten der Bundesregierung zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs, Frau Dr. Christine Bergmann*. Weinheim: Beltz Juventa.

Keupp, H., Strauss, F., Mosser, P., Gmür, W., & Hackenschmied, G. (2013). Sexueller Missbrauch, psychische und körperliche Gewalt im Internat der Benediktinerabtei Ettal. Individuelle Folgen und organisatorisch-strukturelle Hintergründe. http://www.kritisches-netzwerk.de/sites/default/files/Sexueller%20Missbrauch%20-%20psychische%20und%20k%C3%B6rperliche%20Gewalt%20im%20Internat%20der%20Benediktinerabtei%20Ettal%20-%20Institut%20f%C3%BCr%20Praxisforschung%20und%20Projektberatung%20-%20Januar%202013%20-%20162%20Seiten.pdf. Zugegriffen: 28. Dez. 2017.

Macsenaere, M., Klein, J., Gassmann, M., & Hiller, S. (2015). *Sexuelle Gewalt in der Erziehungshilfe. Prävention und Handlungsempfehlungen*. Freiburg: Lambertus.

Raue, U. (2010). Bericht über Fälle sexuellen Missbrauchs an Schulen und anderen Einrichtungen des Jesuitenordens. http://www.jesuiten.org/fileadmin/Redaktion/Downloads/Bericht_27_05_2010_aktuell.pdf. Zugegriffen: 28. Dez. 2017.

Rörig, J. W. (2015). Unterstützung, Bündnisse und Impulse zur Einführung von Schutzkonzepten in Institutionen in den Jahren 2012–2013. In J. M. Fegert, & M. Wolff (Hrsg.), *Kompendium „Sexueller Missbrauch in Institutionen". Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention* (S. 587–601). Weinheim: Beltz Juventa.

Smallbone, S., Marshall, W. L., & Wortley, R. (2008). *Preventing Child Sexual Abuse: Evidence, Policy and Practice*. Portland: Willan Publishing.

Spröber, N., Schneider, T., Rassenhofer, M., Seitz, A., Liebhardt, H., König, L., & Fegert, J. M. (2014). Child sexual abuse in religiously affiliated and secular institutions: a retrospective descriptive analysis of data provided by victims in a government-sponsored reappraisal program in Germany. *BMC Public Health*, *282*, 1–12.

UBSKM (2015a). Schutzkonzepte. http://www.beauftragter-missbrauch.de/praevention/schutzkonzepte. Zugegriffen: 28. Dez. 2017.

UBSKM (2015b). Schutzkonzepte implementieren und Kompetenzorte schaffen. Rede am Fachtag der Diakonie Deutschland – Evangelischer Bundesverband, 12.10.2015. http://www.beauftragter-missbrauch.de/fileadmin/Content/pdf/Der_Beauftragte/Reden/151012_Rede_R%C3%B6rig_Diakonie.pdf. Zugegriffen: 28. Dez. 2017.

Wolff, M. (2015). Sexueller Missbrauch in Institutionen – bisherige Problematisierungen des Themas und die Entwicklung am Runden Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch". In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues, & H. Liebhardt (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 293–298). Berlin: Springer.

Wolff, M., Fegert, J. M., & Schröer, W. (2015). Mindeststandards und Leitlinien der AG I am Runden Tisch. In J. M. Fegert, & M. Wolff (Hrsg.), *Kompendium „Sexueller Missbrauch in Institutionen" – Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention* (S. 425–435). Weinheim: Beltz Juventa.



Herausforderungen für Leitungskräfte beim Kinderschutz in Institutionen

Michael Kölch und Jörg Fegert

Elektronisches Zusatzmaterial
Die Online-Version für das Kapitel https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_2, enthält Zusatzmaterial, das berechtigten Benutzern zur Verfügung steht. Oder laden Sie sich zum Streamen der Videos die „Springer Multimedia App“ aus dem iOS- oder Android-App-Store und scannen Sie die Abbildung, die den „Playbutton“ enthält.

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_2

2.1 Einleitung

Kinderschutz in Institutionen stellt für Leitungskräfte ein relevantes Thema dar, da die bisherigen Zahlen – wenngleich sie noch unzureichend sind – deutlich machen, dass nicht wenige Institutionen von der Thematik betroffen sind (▶ Kap. 8). Gleichzeitig handelt es sich um ein emotionales Thema, das hohe **Sensibilität** von Führungskräften bei der Implementation von Maßnahmen erfordert. Die **Haltung** der Leitungskraft zur Thematik des Schutzes von Kindern und Jugendlichen, aber auch die Haltung gegenüber Mitarbeitenden in schwierigen Situationen, wie etwa, wenn ein Verdachtsfall innerhalb eines Teams aufkommt, ist die Basis für die Etablierung von Maßnahmen, um den Schutz von Kindern und Jugendlichen nachhaltig in einer Institution zu verankern. Die Bedeutung, die eine Führungskraft dieser Thematik beimisst, wird auch den Umgang der Mitarbeitenden mit diesem Thema bestimmen. Insofern spielt es eine entscheidende Rolle, ob das Thema seitens der Führung als ein Randthema oder als ein für die Konzeption der Institution im Umgang mit den schutzbedürftigen Minderjährigen zentrales Thema verankert wird. Die explizite Aussage, dass das **Kindeswohl** auch innerhalb einer Institution an erster Stelle steht, dass die Leitung dies als erste Verpflichtung sieht, hat Bedeutung für die Gesamthaltung in einer Institution.

Leitungsverantwortung, gerade in größeren Institutionen, wird häufig auf unterschiedlichen Ebenen übernommen. Auf der einen Seite steht die Einrichtungsleitung mit einer Letztverantwortung in Bezug auf die Organisation, nach außen wie nach innen. Häufig unterstützen den letztverantwortlichen Einrichtungsleiter verschiedene Führungskräfte mit unterschiedlichen Ressortzuständigkeiten oder mit generellen Stellvertretungsvollmachten. Zum Leitungskader gehören auch Bereichsleitungen, Gruppenleitungen, Leitungskräfte für einzelne Berufsgruppen in unterschiedlichen Institutionen. Die hier angesprochenen Prinzipien betreffen in der Regel Fachkräfte in Leitungsverantwortung auf unterschiedlichen Ebenen. Deshalb wurden die Begriffe Leitungs- und Führungskräfte in diesem Beitrag synonym gebraucht, da z. B. auch Gruppenleitungen und Stationsleitungen Personalführungsaufgaben übernehmen.

Führungs- und Leitungsaufgaben sind in den Bereichen sozialer Institutionen, wie z. B. Einrichtungen der Jugendhilfe, Kinderbetreuungseinrichtungen, Krankenhäuser oder Schulen, vielfältig und z. T., sowohl was die formalen Zuständigkeiten als auch die Umfänge und Inhalte angeht, sehr unterschiedlich. Die Organisationsformen, Hierarchien, Größen und Funktionen der Institutionen sind heterogen. Da die Aufgaben und die Organisationsformen in diesem Bereich stark variieren, sind auch die von Führungskräften zu verantwortenden Bereiche, die Gestaltungsmöglichkeiten und ebenso die Ausbildung und Profession der Leitungskräfte sehr unterschiedlich.

Um sich als Leitungskraft mit dem Thema Kinderschutz in Institutionen auseinanderzusetzen, bedarf es angesichts dieser Heterogenität zunächst einer **Reflexion** über die eigene Organisation und die eigene **Rolle** in ebendieser. Denn Führungskräfte haben unterschiedliche persönliche „Stärken" und „Schwächen", die in ihrer Führungsrolle förderlich oder hinderlich sein können. Ziel dieses Textes ist es, wichtige Grundlagen von Leitungsarbeit darzustellen, die Reflexion über die eigene Leitungsposition, das Verständnis und die Umsetzung von Führung anzustoßen sowie Möglichkeiten der Umsetzung eines Projektes zur Etablierung von Kinderschutzmaßnahmen zu skizzieren. Thematisiert werden auch persönliche Aspekte und Belastungen, die für Führungskräfte bei der Bearbeitung dieser Thematik entstehen können.

2.2 Reflexion der eigenen Leitungsrolle

2.2.1 Der Weg zur Leitungsfunktion – Ferne und Nähe zur Problematik Kinderschutz in Institutionen

Während Führungskräfte in Institutionen, die eine Geschäftsführung mit ökonomischem oder juristischem Hintergrund vorhalten, oft über verschiedene Ausbildungs- und Karriereschritte mittels Trainingsprogrammen und Führungskräfteschulungen gezielt zu **Führungsaufgaben** ausgebildet werden, zeigt sich in sozialen Institutionen wie Kindertagesstätten, dass Führungskräfte zum Teil ihre Rollenübernahme als Leitung eher so empfinden, dass „man es plötzlich" war (DJI 2014). Daraus könnte geschlossen werden, dass eine gezielte Ausbildung zu den spezifischen Aufgaben von

Leitungskräften in der Wahrnehmung dieser Personen nicht ausreichend stattgefunden hat.

Für beide Zugangswege zur Leitungsfunktion ergeben sich unterschiedliche Herausforderungen und Stärken. Leitungskräfte, die aus der direkten und praktischen (sozialen) Arbeit kommen, sind oftmals eng mit den möglichen Problemen im Umgang mit Kindern, Eltern, Gefährdungsaspekten etc. vertraut. Demgegenüber kann angenommen werden, dass Führungskräften, die einen ökonomischen oder juristischen Ausbildungshintergrund haben, diese Themen eher fern und z. T. auch in der Bedeutung für die Institution nicht unmittelbar erschließbar sind. Leitungskräfte mit einem Managementhintergrund haben meist tiefgehende Kenntnisse über Organisationsformen, Projektorganisation, Umbau und Veränderung von Institutionen etc. und somit mehr Wissen über die Möglichkeiten und Instrumente, in einer Institution ein Projekt zu verankern, Institutionsstrukturen zu verändern und Strategien zu implementieren. Dies fehlt Mitarbeitenden mit einer Ausbildung im sozialen Bereich oder in der Medizin oftmals.

Unter dem Aspekt, in der Institution ein **Schutzkonzept** zu implementieren, sind für Führungskräfte Wissen und Kompetenzen in beiden Bereichen notwendig: sowohl fachlich-inhaltliche Kenntnisse, die sich v. a. aus der direkten praktischen Arbeit ergeben, als auch organisatorische Kenntnisse. Zusätzlich sind allgemeine Kompetenzen im Bereich von Führungskultur und Leitbildentwicklung, im Zeitmanagement, in Delegationsmöglichkeiten, in der Intervision sowie in der Erfolgskontrolle eigener Aktivitäten notwendig.

2.2.2 Analyse der eigenen Rolle vor dem Hintergrund der Organisationsform

Mintzberg (2010) hat die verschiedenen Formen, die Leitungen in Institutionen ausüben, analysiert – er nennt es die „unzähligen Formen des Managens". Entscheidend ist, dass niemals ein Faktor allein letztlich die Tätigkeit der Führungsperson bestimmt, sondern dass sie aufgrund verschiedener **Umfeldfaktoren** (wie z. B. dem äußeren Umfeld, dem situativen Umfeld in der Arbeit, aber auch dem persönlichen Umfeld und der Erfahrung) ständig zwischen verschiedenen Funktionen wechselt. Sich dieser Vielfältigkeit der Rollen und Beeinflussungen der eigenen Rolle durch situative Gegebenheiten bewusst zu sein, sie aber auch gezielt zu analysieren und Schwerpunkte zu setzen, ist die **aktive Rolle des Führens**.

Je nach vorliegender **Organisationsform** (z. B. vertikal oder horizontal, hierarchisch, ▶ Kap. 7) gestalten sich die eigene Rolle, der **Führungsstil** und die Aufgaben unterschiedlich.

Gerade im sozialen Bereich gibt es eine Vielzahl an Organisationsformen, von der Kleinsteinrichtung, die eigenständig fungiert, bis hin zu großen Dachverbänden der Jugendhilfe, von einzelnen Kliniken bis hin zu den großen privaten oder in öffentlicher Trägerschaft stehenden Klinikverbünden (vgl. Debatin et al. 2010). Schulen stellen eine gewisse Sonderform dar, da sie meist in direkter Linie der Organisationsform von Schulverwaltungen gegliedert sind. Innerhalb komplexer Organisationsformen kann es eine Vielzahl von Führungs- und Leitungspersonen geben, deren Leitungsaufgaben sehr spezifisch einen Bereich betreffen können, die aber auch übergeordnete und/oder übergreifende Aufgaben wahrnehmen. Als Beispiel sei ein Einrichtungsleiter genannt, der zwar Personalverantwortung für die unmittelbaren praktischen Aspekte der Personalführung (wie z. B. Dienstplan) in seiner Einrichtung hat. Da aber seine Einrichtung Teil einer größeren Organisation ist, trägt hinsichtlich Personalentscheidungen eine Personalabteilung die Verantwortung und übernimmt in diesem Bereich auch die Leitung (z. B. in Bezug auf personalrechtliche Maßnahmen, Arbeitszeugnis oder formale Abmahnung.). Ein weiteres Beispiel: In einer Klinik kann zwar von ärztlicher Seite eine inhaltliche Weisung an den Pflege- und Erziehungsdienst erfolgen, jedoch sind aus hierarchischer Sicht Angelegenheiten wie Personalentscheidungen, Verteilung von Personalressourcen etc. Aufgabe einer Pflege(dienst)leitung und nicht Bestandteil der ärztlichen Leitungsaufgabe.

Je komplexer die Organisation und je geringer die Weisungskompetenz der Führungskraft ist, desto schwieriger wird eine Entwicklung und Umsetzung von Schutzkonzepten durchzusetzen sein. Dies heißt aber nicht, dass eine streng hierarchische Struktur garantiert, dass ein solches Konzept in der Institution tatsächlich implementiert wird. Vielmehr besteht hier die Gefahr, dass ein Konzept zwar formal besteht, jedoch nicht gelebt und im Alltag umgesetzt wird.

Gründe für die mangelnde Umsetzung eines Schutzkonzeptes können **Widerstände** auf

nachgeordneten Ebenen sein, die sehr vielfältige Ursachen haben können, aber auch die fehlende Kommunikation der Bedeutung des Konzepts oder eine unzureichende Entwicklung einer grundsätzlichen **Haltung zu sensiblen Themen** in der Institution. Entscheidend ist deshalb, dass neben der unabdingbaren formalen Klärung der Organisationsstruktur und Verortung eines Projekts in dieser (inklusive der Definition der Verantwortlichkeit), partizipative Elemente in der Projektplanung berücksichtigt und mit aufgenommen werden, damit mögliche Widerstände gemeinsam bearbeitet werden können.

Jede Leitungskraft muss sich bei der Implementation eines Projekts zur Entwicklung eines Schutzkonzeptes fragen, welche anderen Leitungskräfte, welche Vorgesetzten einzubeziehen sind und wo bzw. an welcher Stelle eine **Zuständigkeitsklärung** notwendig ist. Dazu gehört auch die Bewertung/Einschätzung, wo ggf. die eigene Weisungsbefugnis endet, wo weitere Stellen, wie die Personalabteilung, die Rechtsabteilung oder die Arbeitnehmervertretung, einzubeziehen sind. Neben der formalen Analyse der eigenen Stellung innerhalb der Institution ist auch eine Analyse notwendig, welche Widerstände erwartet werden müssen. Dabei handelt es sich um eine sehr komplexe Analyse, da sich im Rahmen von Projekten, insbesondere von solchen, die ein emotionales Thema wie z. B. Kinderschutz behandeln, auch Widerstände ergeben können, die mit dem Projekt an sich gar nichts zu tun haben; hier ist das Projekt nur Vehikel für eine bis dato nicht offen geäußerte Unzufriedenheit oder Verunsicherung.

Die dargestellten Probleme und möglichen Widerstände werden nachfolgend an drei Beispielen illustriert.

Beispiele aus der Praxis

Beispiel 1

In einer Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie besteht ein Teil der Mitarbeitenden aus langjährigen Kräften, ein Teil ist aufgrund von Altersfluktuation neu hinzugekommen, auch auf der zweiten Führungsebene (Oberarzt). Dadurch entstehen neue Schwerpunkte, diagnostische und therapeutische Herangehensweisen verändern sich. Dies führt zu großer Verunsicherung bei den bisherigen Mitarbeitenden, die die Veränderungen z. T. als unnötig, z. T. als bedrohlich empfinden. Die gleichzeitig angestoßene Erarbeitung eines **Verhaltenskodex** wird von diesen als zusätzliche Belastung und Verunsicherung empfunden. Ausdruck dieser Verunsicherung ist dann, dass z. B. von Mitarbeitenden des Pflege- und Erziehungsdienstes gefragt wird, ob sie Kinder überhaupt anfassen dürfen, bis dahingehend, ob sie bei einer akuten fremdgefährdenden Aggression eines Kindes dieses dann nicht lieber davonlaufen lassen sollen als es zu fixieren. Bei genauer Analyse der Situation wird deutlich, dass im Rahmen der Veränderungen insgesamt eine hohe Verunsicherung entstanden ist, die sich nun an diesem Punkt äußert und dass eine generelle Verständigung über Standards in Diagnostik und Therapie in der Institution mit allen Beteiligten herbeigeführt werden muss.

Beispiel 2

In einer Schule wird durch Ministerialerlass eingefordert, ein Schutzkonzept zu implementieren. Dafür werden Materialen, Fristen und entsprechende Schritte zur Umsetzung vorgegeben. Die Leitung der Schule gibt diese an einzelne, für Jahrgangsstufen zuständige Lehrkräfte weiter, die die Notwendigkeit für ein solches Konzept nicht erkennen. In den Jahrgangsstufen werden die Materialien, die mit entsprechenden Checklisten versehen werden, von den zuständigen Lehrkräften bearbeitet. In der angegebenen Frist werden somit die formalen Anforderungen erfüllt, auf einem Elternabend eine kurze Information an die Eltern gegeben und die Unterlagen an die Schulverwaltung zurückgesendet. Aber ein Konzept, das die Lehrkräfte, Schüler und Eltern einbezieht, ist nicht entstanden.

Beispiel 3

In einer ehrenamtlichen Organisation soll der Debatte um Schutzkonzepte Rechnung getragen werden. Im Vorstand, vorwiegend bestehend aus Kommunalpolitikern, fühlt sich aber niemand für diese Fragestellung kompetent und eigentlich will sich auch niemand damit beschäftigen. Es wird die Einsetzung einer „Missbrauchsbeauftragten" beschlossen und dafür in der Verwaltung eine Aufstockung einer Sozialarbeiterstelle um 25 % geschaffen. Mit großem Eifer verfasst die nun zuständige Sozialarbeiterin Leitlinien, die auch vom Vorstand verabschiedet werden, dann aber schnell in Vergessenheit geraten und lokal in der Arbeit der einzelnen Gruppierungen nicht umgesetzt werden. Die „Missbrauchsbeauftragte"

erlebt sich frustriert als „zahnloser Tiger" und gibt das Mandat zurück.

Die genannten Beispiele verdeutlichen, dass es auch bei der **Gefährdungsanalyse** und der Implementation eines Schutzkonzeptes grundsätzlicher Kenntnisse in der **Organisation von Veränderungen** in Institutionen bedarf. Es reicht nicht, Spezialisten für diesen Bereich einzustellen oder zu motivieren (z. B. „Missbrauchsbeauftragte"), sondern Hierarchien, Organisation und Macht in der Institution müssen hinter diesen Veränderungen stehen. Und es muss auch Sanktionsmöglichkeiten geben, durch die Druck ausgeübt werden kann, bestimmte Maßnahmen umzusetzen. Im Schweizer Sport wurde z. B. die generelle Bewilligung von Bundesmitteln an Vereine an die Einhaltung entsprechender ethischer Standards und die Auseinandersetzung mit Themen wie Doping oder sexuelle Übergriffe im Sport gebunden (Swiss Olympic 2015).

Bei der Ausübung der Leitungsfunktion im Kontext der Entwicklung von Schutzkonzepten sind auch rechtliche Aspekte zu berücksichtigen. Leitungsverantwortung bedeutet **Verantwortungsübernahme** für die zu verantwortende Institution. Eine nicht ausreichende Wahrnehmung einer Leitungsaufgabe kann, rechtlich formuliert, ein **organisatorisches Verschulden** zur Folge haben, sollte innerhalb einer Institution ein Vorkommnis stattfinden, das durch die bessere Wahrnehmung von Leitungsaufgaben mit dementsprechenden von der Leitung geschaffenen Strukturen hätte verhindert werden können. Die **Prüfung der eigenen Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten** ist also auch von arbeitsrechtlicher Konsequenz. Stellt eine Leitungskraft fest, dass sie für ein im eigenen Bereich möglicherweise auftretendes Problem nicht unmittelbar zuständig ist, so ist es ihre Aufgabe, diese Information über möglicherweise notwendige Veränderungen an die zuständige Stelle oder die nächste Hierarchiestufe weiterzugeben.

2.2.3 Besondere Aspekte von Führungskräften in sozialen Berufsfeldern

Im Feld von Einrichtungen der Jugendhilfe, Kindergärten/-tagesstätten, Schulen und Kliniken können, wie bereits beschrieben, besondere Konstellationen hinsichtlich der Teamstruktur und auch der Leitungsposition bestehen. Je nach Einrichtung sind hier z. T. Teams gewachsen, aus denen heraus eine Person Leitungsaufgaben übernommen hat, die möglicherweise eine hohe emotionale Nähe und langjährige persönliche Beziehung zum Team hat.

Teams in sozialen Berufsfeldern sind in ihrer Arbeit sehr konsensorientiert, d. h. eine Entscheidung wird so getroffen, dass alle mit ihr einverstanden sind, oder aber sehr demokratisch, d. h. Entscheidungen werden als Mehrheitsentscheidungen getroffen. In der Hilfeplanung z. B. hat sich die **Konsensorientierung** mit gutem Grund als ein Merkmal der Zusammenarbeit etabliert, weil durch den Aushandlungsprozess eine hohe Adhärenz aller Beteiligten an der Entscheidung resultiert. Umgekehrt kann eine solche Grundhaltung in konkreten Verdachtsfällen oder bei Gefährdungsanalysen der eigenen Institution dazu führen, dass Bereiche „ausgeblendet" werden.

Ein weiteres Merkmal sozialer Einrichtungen ist, dass es immer um Arbeit mit Minderjährigen und ihren Familien geht, d. h. neben professionellen Aspekten wie der Ausbildung und Kompetenz hinsichtlich der Aufgaben auch um emotionale und zwischenmenschliche Aspekte in der Arbeit mit dem Klientel. Emotionalität, Vertrauen, Vorbildaspekte, aber auch Belastbarkeit sind solche „weichen" Faktoren, die nicht unerheblich die Arbeit dieser Teams prägen.

Dazu kommt, dass den Mitarbeitenden in diesen Berufen vielfach auch sehr intime Details von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien bekannt sind. Es ergibt sich also eine (asymmetrische) **Nähe** zu den betreuten Personen. Gerade beim Thema Kinderschutz, Misshandlung und Missbrauch in Institutionen kann es bei Mitarbeitenden rasch zu einem gefühlten „Generalverdacht" kommen, der dazu führt, dass diese dadurch in der direkten Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen extrem verunsichert werden. Es kann z. B. zu der Frage kommen, ob man ein Kind noch in den Arm nehmen darf, wenn es getröstet werden möchte. Dadurch kann ein gesamtes **pädagogisches Konzept**, das natürlich emotionale Zuwendung für die Kinder und Jugendlichen als essenziellen Bestandteil haben muss, ins Wanken gebracht werden.

Unter dem Aspekt **Kinderschutz** können diese Konstellationen dann in einem konkreten Fall von Kindeswohlgefährdung stark belastend sein und fordern die Leitungsperson besonders heraus. Einerseits wird die Leitungsperson u. U.

mit einem hohen Loyalitätsdruck eines (womöglich sehr kleinen) Teams konfrontiert, andererseits besteht evtl. bei der Person selbst eine hohe Loyalität zum Team aufgrund der eigenen Arbeitsbiografie. Hinzu kommen Verpflichtungen externen Personen gegenüber, wie etwa den Eltern, die Aufklärung fordern oder ggf. Vorwürfe machen. Nicht zu unterschätzen sind zudem die Öffentlichkeitswirkung und mögliche Presseaktionen, welche die durch die Leitungskraft verantwortete Institution betreffen können. Geschäftsführungen können in solchen Situationen Druck auf Leitungskräfte ausüben, um möglichst rasch Aufklärung nach außen darstellen zu können (siehe oben: organisatorisches Verschulden). Diese Gefahren und das Gefühl, „sich zwischen den Stühlen" zu befinden, sollte eine Leitungskraft sich zumindest als eine mögliche Konstellation gerade bei kritischen Fällen vergegenwärtigen. Die stringente Reflexion und Analyse der eigenen Aufgabe und Verantwortung und die Klärung, was das **Primat** des Handelns ist, nämlich der Kinderschutz und die Einhaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen, wird im Prozess immer wieder nötig sein.

2.3 Planung und Durchführung von Projekten

2.3.1 Zeitmanagement

Ein entscheidender Aspekt und mit die größte Herausforderung an Leitungskräfte ist das **Zeitmanagement**. Bei der Umsetzung eines Projekts wie der Durchführung einer Gefährdungsanalyse und der Implementation eines Schutzkonzeptes wird der Zeitfaktor wie bei allen größeren Projekten andauernd eine Rolle spielen. Da Zeit kaum teilbar ist, wird im Arbeitsleben nie „genügend" Zeit vorhanden sein. Insofern ist es im Sinne des Zeitmanagement wichtig, nach der Wichtigkeit und Dringlichkeit der Aufgabe für die Institution und die Leitungskraft persönlich zu hierarchisieren und einzuteilen.

Wenn eine Aufgabe dringend und wichtig ist, wird für eine Leitungskraft kein Weg drumherumführen, sich – oder einem Team – diese Zeit verfügbar zu machen. In den allermeisten Fällen bedeutet dies, bewusst andere Aufgaben zurückzustellen, Aufgaben zu delegieren und sich evtl. auch von zwar gewohnten,

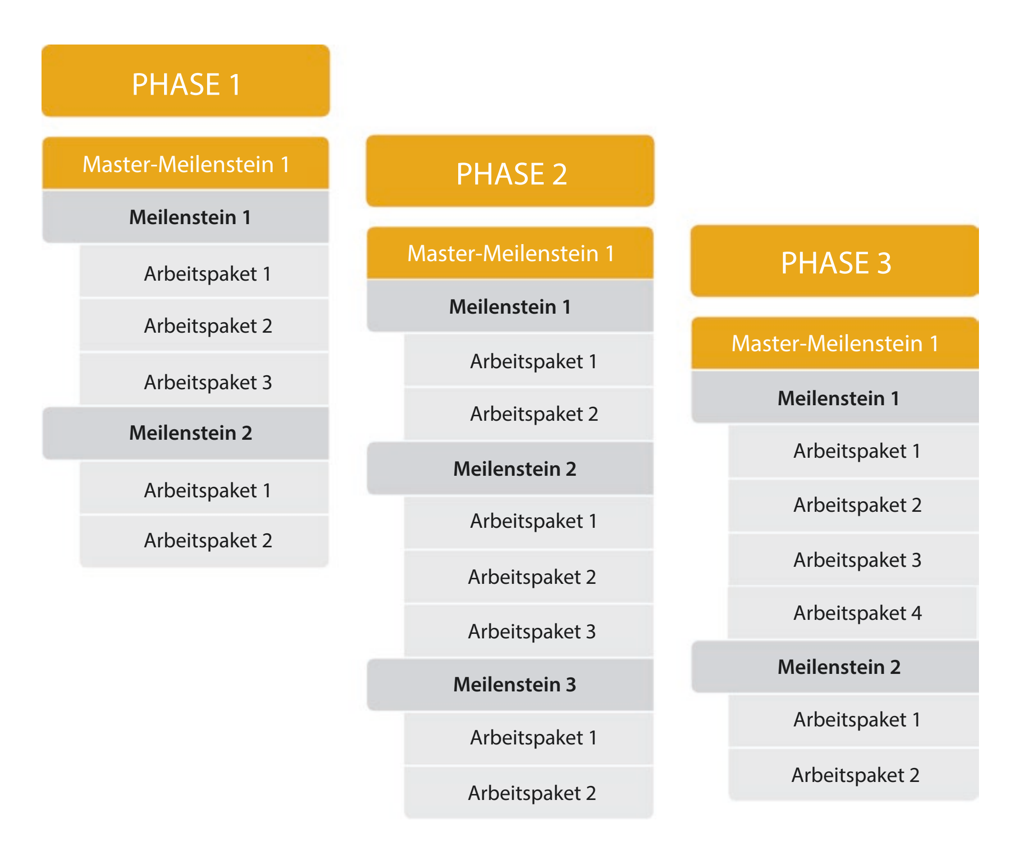


Abb. 2.1 Beispiel Projektablauf mit Meilensteinen

aber nicht mehr sehr wichtigen Aufgaben zu trennen. Auch die strukturierte Abarbeitung der Aufgaben, das Erstellen eines realistischen **Zeitplans** für das Projekt und eines **Arbeitsplans** mit entsprechender Terminstruktur und inhaltlicher Struktur, z. B. von Besprechungen, sind entscheidende Faktoren, um knappe Zeit effektiv zu nutzen. Hilfreich kann es sein, dies visuell darzustellen, wie in ◘ Abb. 2.1 zu sehen ist.

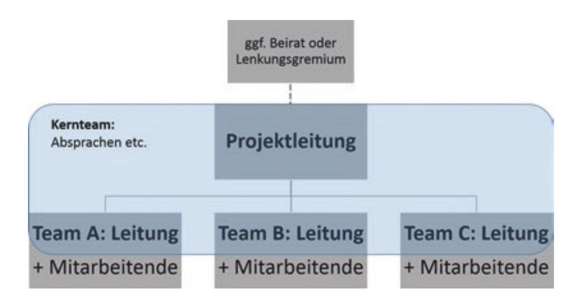
2.3.2 Projektorganisation

Die **Identifikation und Auswahl wichtiger Themen und Agenden** für die Organisation sowie geeigneter Personen für bestimmte Aufgaben und die Delegation der Aufgaben an diese stellen wichtige **Kernkompetenzen** von Führungskräften dar. Aufgaben können an einzelne Mitarbeitende delegiert werden, oftmals, und insbesondere bei Aufgaben, die eine gesamte Organisation betreffen sollen, ist es aber sinnvoll, ein Projektteam mit einer solchen Aufgabe zu betrauen. Auch hier kann es sinnvoll sein, Struktur, Aufbau und Hierarchien visuell festzuhalten. ◘ Abb. 2.2 stellt ein Beispiel hierfür dar.

Ein grundlegendes Element der Projektorganisation ist es, **Projektziele** so zu definieren, dass diese auch den Mitarbeitenden klar und verständlich sind. Ziele müssen unterteilt werden in Unterziele, die wiederum eigene Arbeitspakete beinhalten. Zeitlich muss ein Projekt begrenzt werden (sonst ist es kein Projekt), ebenso die Teilprojekte. Weiterhin ist es notwendig, einbezogene Mitarbeitende und ggf. weitere Personen zu benennen, **Aufgaben, Rollen und Verantwortlichkeiten** zu definieren und die Einhaltung der Zeit sowie die Ergebnisse zu kontrollieren.

In der Planung eines Projekts ist die Auswahl der Mitarbeitenden entscheidend. In Teams sind auch besondere Eigenschaften und Kompetenzen der Mitarbeitenden zu berücksichtigen. Es kann durchaus Sinn machen, Mitarbeitende, die zwar nicht besonders innovativ sind, dafür aber stetig in der Hinterfragung von Ergebnissen, in ein Projektteam zu integrieren, da es damit z. B. gelingen kann, dass Projektergebnisse nachhaltiger sind, als sie es ohne Hinterfragung wären. Es gibt verschiedene Ansätze, wie man besondere Eigenschaften oder Kompetenzen von Mitarbeitenden analysieren oder beschreiben kann. Relativ bekannt ist das sog. **Team-Management-System** nach Margerison und McCann (Tscheuschner und Wagner 2008). Grundlage dieses Ansatzes ist, dass für Projekte acht Domänen bedeutsam sind, die sich auch in den Präferenzen des Arbeitsstils der Projektmitarbeiter wiederfinden sollten. Diese sind: Promoten, Entwickeln, Organisieren, Umsetzen, Überwachen, Stabilisieren, Beraten, Innovieren. Hypothese ist, dass ein Mitarbeiter für ein Projekt in demjenigen Bereich am meisten Gewinn bringen und am zufriedensten sein wird, in welchem er am ehesten sein Profil hat.

Ob man nun solche Analysen tatsächlich mit seinen Mitarbeitenden durchführt, ist eine zweite Frage. Sinnvoll bei der Projektplanung ist es aber auf jeden Fall, Mitarbeitende entweder sich selbst oder ggf. auch durch die Leitungsperson dahingehend einschätzen zu lassen, welche Kompetenzen der betreffende Mitarbeiter im Rahmen dieses Projekts mitbringt, und diese dann auch gezielt zu fördern. Insofern ist es für Leitungspersonen auch wichtig, die Bedeutung von Personen zu (er)kennen, die „unangenehmere" Rollen übernehmen, wie z. B. den Ablauf des Projektes zu kontrollieren. Gerade im Rahmen von Gefährdungsanalysen und Schutzkonzepten sind solche Rollen sehr nützlich, um vordergründig nicht erkennbare Schwachstellen bei einem Konzept festzustellen.



◘ **Abb. 2.2** Beispiel Organigramm einer Projektorganisation

2.4 Zusammenfassung

Leitungskräfte spielen bei der **Etablierung von Maßnahmen zum Kinderschutz** eine entscheidende Rolle. Diese wichtige Aufgabe ist für Leitungskräfte mit verschiedenen Anforderungen und Herausforderungen verbunden. Deshalb ist es sinnvoll und stellt eine fortlaufende Aufgabe dar, die eigene Funktion, Position und Rolle (z. B. beruflicher Hintergrund, Funktionen, Befugnisse, Rechte, Pflichten) im Kontext der eigenen Institution (Strukturen, Organisationsform, Größe, Handlungsfeld

etc.) bewusst zu reflektieren. Daneben sind für die Umsetzung von Schutzkonzepten Kompetenzen in der Projektplanung und -durchführung notwendig. Diesbezüglich sind v. a. ein gutes Zeitmanagement und eine durchdachte Projektorganisation zentral. Die Beiträge in diesem Buch sollen einen Teil dazu beitragen, dass organisatorische Aspekte der Gefährdungsanalyse und darauf aufbauender Schutzmaßnahmen in einer Institution von Leitungskräften umfassend und mit größtmöglicher Professionalität geleistet werden können. Damit ist die Basis für eine erhöhte Sicherheit von Kindern und Jugendlichen in der betreffenden Institution gegeben.

Zum Weiterdenken

Im Beitrag wurde dargestellt, welch wichtige Funktion Leitungskräfte in Bezug auf die Implementierung von Maßnahmen zum Kinderschutz haben, da ihre Haltung zur Bedeutung von Kinderschutz Einfluss auf die Haltung der gesamten Institution hat.

- Wie machen Sie Ihren Mitarbeitenden Ihre Haltung zum Thema Kinderschutz deutlich?
- Wie stellen Sie sicher, dass Kinderschutz in Ihrer Einrichtung kontinuierlich als Thema auf der Tagesordnung bleibt?

Hinweis: Die Anstöße zum Weiterdenken wurden auf Basis des Textes durch die Herausgeber erstellt.

Umsetzung in die Praxis

Anregungen zur praktischen Umsetzung der Inhalte des Textes finden Sie in Arbeitsblatt 1 (▶ Kap. 40).

Experteninterview

Im Videoclip (siehe Video 2.3 [Abb. 2.3]) sind Aussagen von Experten zu dem Thema zusammengestellt, die einige Aspekte zusammenfassend darstellen und aus eigenen Erfahrungen berichten (die Zusammenstellung erfolgte durch die Herausgeber).



Abb. 2.3 (Video 2.3) Videoclip

Literatur

Debatin, J. F., Ekkernkamp, A., & Schulte, B. (2010). *Krankenhausmanagement – Strategien, Konzepte, Methoden*. Berlin: Medizinisch-Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

DJI – Deutsches Jugendinstitut/Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (Hrsg.) (2014). Leitung von Kindertageseinrichtungen. Grundlagen für die kompetenzorientierte Weiterbildung. WiFF Wegweiser Weiterbildung, Bd. 10. München. http://www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/Wegweiser-Weiterbildung_Leitung_Kindertageseinrichtungen.pdf. Zugegriffen: 28. Dez. 2017.

Mintzberg, H. (2010). *Managen*. Aus dem Amerikanischen: Bertheau, N. Offenbach: GABAL Verlag.

Swiss Olympic (2015). Die Ethik-Charta im Sport. https://www.swissolympic.ch/dam/jcr:836de380-4bdf-44be-b536-6132637f1235/Ethik_Charta_Sport_2015_DE.pdf. Zugegriffen: 28. Dez 2017.

Tscheuschner, M., & Wagner, H. (2008). *TMS – Der Weg zum Hochleistungsteam. Praxisleitfaden zum Team Management System nach Charles Margerison und Dick McCann*. Offenbach: GABAL Verlag.



Leitungsverantwortung für Kinderschutz im Schulwesen

Heinz-Werner Poelchau

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_3

3

3.1 Einleitung

Seit den 70er Jahren des vergangenen Jahrhunderts gilt es als ausgemacht, dass das Schulwesen insgesamt verschiedene gesellschaftliche Funktionen erfüllt: zunächst die Qualifikationsfunktion, sodann die Allokationsfunktion, die Enkulturationsfunktion und schließlich die Legitimationsfunktion. Eine solche primär bildungsökonomische Betrachtungsweise lässt – naturgemäß, dem Ansatz entsprechend – außer Acht, dass in Bildungseinrichtungen jeweils einzelne Menschen agieren: Lehrende, Betreuende, Lernende, Helfende, Beratende etc., Menschen mit ihren je eigenen Erfahrungen, Plänen, Zielen, Werten, Ängsten, Hoffnungen … Und diese brauchen Unterstützung und Schutz. Die **Schutzfunktion des Bildungswesens** liegt zwar auf einer anderen Ebene als die zuerst genannten, sie ist aber für den Einzelnen nicht weniger wichtig und sollte deshalb häufiger in den Fokus genommen werden.

Menschen mit Leitungsaufgaben obliegt es im Besonderen, die genannten Funktionen mit den in der Einrichtung agierenden Personen so gut es geht einzulösen. Und ihnen obliegt es sogar persönlich, den Kinderschutz in der Schule sicherzustellen – und dies nicht, der „3-M-Methode" (**m**an **m**üsste **m**al) entsprechend, auf andere zu delegieren. Zwar taugt diese Methode sehr gut dazu, ein Problem zu definieren und der Lösung eine gewisse Dringlichkeitsstufe zuzuschreiben, die Lösungsverantwortung aber ins Ungewisse zu verschieben. Dies kann sich eine Person in der Leitungsverantwortung aber nicht erlauben. Dazu hier einige Überlegungen.

3.2 Zum Begriff des Kinderschutzes

Der eigentlich aus dem juristischen Bereich kommende Begriff (nämlich Sicherung des Kindeswohls) ist inzwischen in den allgemeinen Sprachgebrauch übergegangen. Traditionell geht es darum, dass **Kinder nicht vernachlässigt oder körperlich und/oder seelisch verletzt** werden. Dazu gehört auch, dass Kinder nicht zu Opfern sexueller Übergriffe werden dürfen.

Ziel des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) ist gemäß § 1 Abs. 1 „das Wohl von Kindern und Jugendlichen zu schützen und ihre körperliche, geistige und seelische Entwicklung zu fördern".

Eine etwas genauere Reflexion zeigt das breite Feld, wo Kindern Schutz geboten werden soll: Kinder dürfen so z. B. weder zu Opfern ihrer wirtschaftlichen Unerfahrenheit werden noch zu Opfern zwischen sich streitenden Elternteilen, aber auch nicht durch unangemessene Medienangebote gefährdet werden. Natürlich dürfen sie nicht unter überehrgeizigen Eltern (in der Schule oder auch in der Kunst oder dem Sport) leiden und keinesfalls Opfer ungerechter Lehrkräfte, Trainer und Jugendleiter werden. Ihnen ist Schutz zu gewähren gegenüber Drogen oder Ausbeutung, Indoktrination und (falschen!) Heilsversprechen, vermeidbarer Ansteckung mit Krankheiten, Gefährdungen im Straßenverkehr oder von Übergriffen von Gleichaltrigen. Aktuell könnte man hinzufügen, dass Kinder davor geschützt werden müssen, dass Google, Facebook oder andere „soziale" Netzwerke ihre Daten missbrauchen, für Werbezwecke verkaufen oder für die Berechnung der späteren Krankenversicherungsprämie heranziehen könnten usw.

In all diesen Feldern sollen gesetzliche Normen die Durchsetzung des Schutzes sicherstellen: Das Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb ebenso wie das Jugendschutzgesetz, das Sozialgesetzbuch VIII und die Schulgesetze, die Straßenverkehrsordnung und das geplante Impfgesetz etc.

Natürlich kann die Schule nicht alle diese Gefahren abwehren und die Kinder und Jugendlichen umfänglich schützen. Da sind die Eltern ebenso gefragt wie die verschiedenen Akteure der Gesamtgesellschaft.

Dennoch muss das Bildungswesen darauf achten, die ihr zugewiesene Schutzfunktion auch umfassend einzulösen. Wohl wissend, dass das eine **„pädagogische Gratwanderung"** sein kann: Denn es ist fraglich, ob Kinder tatsächlich vor allen „Gefahren" (die von Erwachsenen herrühren) geschützt werden müssen oder geschützt werden sollen. Zum Erwachsenwerden oder zur „körperlichen, geistigen oder seelischen Entwicklung", wie es das Gesetz nennt, gehört es auch, Gefährdungen wahrzunehmen, sie einzuschätzen, sie zu überwinden und möglichst daran zu wachsen. Denn auch das Erleben von Selbstwirksamkeit, die Entwicklung sozialer Intelligenz oder auch von Abwehr- und Verarbeitungsmechanismen gehören zum („gesunden") Aufwachsen. „Helikoptereltern" und überbehütete Kinder sind für die Entwicklung einer reifen Persönlichkeit durchaus ebenso schwierig wie diejenigen, die sich um ihre Kinder nicht kümmern.

Neuere Untersuchungen zeigen, dass bei Verletzungen des sexuellen Selbstbestimmungsrechts und bei sexistischen Übergriffen insbesondere gleichaltrige Schülerinnen und Schüler Täter oder auch Täterinnen sein können (Allroggen et al. 2017; DJI 2011; Averdijk et al. 2011). Tatsächliche oder virtuelle Übergriffe (z. B. durch soziale Medien übermittelte kompromittierende Fotos) geschehen innerhalb und außerhalb der Schule und sind oft nur begrenzt vom pädagogischen Personal wahrnehmbar. Nichtsdestotrotz muss Schule auf derartige Übergriffe reagieren und Hilfe und Unterstützung bieten.

Es gilt also, **differenziert und sensibel gegenüber Gefahren und Gefährdungen** zu werden, aufmerksam gesellschaftliche wie persönliche Veränderungen (insbesondere) der Lernenden wahrzunehmen und pädagogisch und sozial verantwortlich – und selbstverständlich gesetzestreu – zu handeln. Dies zu unterstützen, ist eine zentrale und nicht delegierbare Aufgabe der Leitungsebene im Schulwesen.

3.3 Kinderschutz ist nicht delegierbar

Tragfähiger Kinderschutz umfasst eine **große Vielfalt einzubeziehender Aspekte**. Darüber hinaus betrifft er verschiedene Arbeitsbereiche im schulischen Kontext. Zwar steht im Zentrum das Leben und Erleben der Kinder im unmittelbaren schulischen und unterrichtlichen Kontext. Im Blick sein müssen aber auch Situationen und Gefährdungen in den Pausen, auf dem Schulweg, in schulischen und mit der Schule verbundenen Lern- oder Freizeitaktivitäten – auch am Nachmittag. Vielleicht kann auch der Hausmeister oder der Schulsozialarbeiter ein wichtiger Partner sein, den es einzubeziehen und zu berücksichtigen gilt. Schulleitung muss also „die Fäden in der Hand" behalten, denn sie trägt die Gesamtverantwortung für die Einrichtung – gegenüber der Schulgemeinde ebenso wie gegenüber der Öffentlichkeit und der Aufsicht.

3.4 Gestaltung des Schulklimas

Wirksamer Kinderschutz ist stark abhängig vom Klima in der Einrichtung. Offenes und transparentes pädagogisches Tun, ein Klima der gegenseitigen Achtung und Wertschätzung wird im Wesentlichen von der Leitung gestaltet. Das ist zwar eine Binsenweisheit; sie stellt aber eine zentrale Herausforderung an die Persönlichkeit des Leitungspersonals dar, deren sie sich immer bewusst sein muss.

Die aktive Gestaltung des Schulklimas bezieht sich zum einen auf das pädagogisch tätige **Personal** – Wertschätzung aller Lehrkräfte, Mitarbeitenden in der Schulsozialarbeit, unterstützenden Fachkräfte, des technischen Personals. Zum anderen natürlich und zuvörderst auf die **Schülerschaft**. Die Lernenden müssen das Personal als offen und zugewandt erleben, als vertrauensvoll und unterstützend, auch in schwierigen Situationen. Studien zum sexuellen Missbrauch zeigen, wie wichtig für die Betroffenen eine solche Haltung der Pädagogen ist (Fegert et al. 2013). Eine besondere Sensibilität muss gegenüber den besonders vulnerablen Kindern und Jugendlichen entwickelt werden, die Flucht und Unterdrückung erlebt haben (Stein und Weingraber 2018).

Die Gestaltung des positiven Schulklimas – auch gegenüber den Eltern der Schülerschaft – ist **die** zentrale Aufgabe der Schulleitung. Denn das Schulklima hat entscheidende Auswirkungen auf das Lern- und Leistungsverhalten und damit auf die erreichten Lernergebnisse ebenso wie auf die Zufriedenheit der Lehrkräfte mit ihrer Arbeit, was sich dann wiederum positiv auf die schulische Bildungs- und Erziehungsarbeit auswirkt.

Natürlich muss die Schulleitung zwischen verschiedenen Aufgaben der Einrichtung abwägen und Entscheidungen herbeiführen oder treffen. Bei Schulleistungsvergleichen sehr gut abzuschneiden, scheint auf den ersten Blick nicht gut kompatibel mit einem „schönen" Lern- und Erfahrungsraum Schule; berechtigte Interessen besonders belasteter Lehrkräfte sind nicht leicht in Einklang zu bringen mit Schutzwünschen von Schülern oder Eltern. Erzieherisch wichtige Wandertage können mit ebenso wichtigen Erfahrungen im zukünftigen Beruf bei Betriebspraktika kollidieren … Es heißt dann, sich als Schulleitung zu entscheiden, sei es als „Leitungsentscheidung" oder als Beschluss eines schulischen Gremiums. Wichtig ist, dass derartige Entscheidungen auf der Basis von Kenntnissen der Situation sowie der Intentionen der Beteiligten getroffen werden und dabei offen und transparent vorgegangen wird.

3.5 Institutionelle Vernetzung

Wirksamer und tragfähiger Kinderschutz braucht eine institutionelle Vernetzung, die **von der Leitung angebahnt, aufrechterhalten oder auch**

angemahnt werden kann und muss. Da sind nicht nur die bekannten kommunalen oder staatlichen Einrichtungen wie Jugendamt, schulpsychologischer Dienst oder Polizei, die quasi durch Rechtsvorschrift zur Zusammenarbeit angehalten sind. Es kann durchaus sinnvoll sein, z. B. Vertreter der verschiedenen Religionsgemeinschaften als mögliche konstante Ansprechpartner einzubinden oder regelmäßig im Gespräch mit den umliegenden Kindertageseinrichtungen, Kinderärzten oder auch Traumaambulanzen zu bleiben. Durch kurze Wege und dauerhafte Kooperation sind oft niedrigschwellige Problemlösungen möglich.

Sofern Stadtteilkonferenzen bestehen, beziehen diese auch die örtlichen Vereine, Musikschulen oder Jugendheime mit ein. Besonderheiten, Erfahrungen und Besorgnisse über eine schwierige Situation eines Kindes sind so schnell übermittelbar und können evtl. einer Lösung zugeführt werden.

Gesehen werden muss allerdings, dass Gefährdungen des Kindeswohls auch bei schulischen Partnern geschehen können. Nicht nur in kirchlichen Kontexten, sondern auch im Sport, im außerschulischen Musikunterricht, in der privaten Ballettschule, in Freiwilligendiensten oder auch im Nachhilfeunterricht sind Kindeswohlgefährdungen denkbar oder bereits geschehen. Natürlich sind die jeweiligen Einrichtungen für das Geschehen in ihren Reihen verantwortlich; dessen ungeachtet kann und sollte Schule zur notwendigen Sensibilisierung beitragen.

All diese verschiedenen Ansprechpartner brauchen eine definierte leitende Bezugsperson. Diese kann nicht immer von Kollegiumsmitgliedern, die als „Beauftragte" fungieren, ersetzt werden. Von der Schulleitung müssen diese Beauftragten auf jeden Fall wiederum koordiniert und zusammengeführt werden, um stabil und verlässlich – auch in belastenden Situationen – arbeiten zu können.

3.6 Klare Strukturen und Verfahren

In den letzten Jahren wurde deutlich, dass in Schulen, Internaten und Jugendeinrichtungen Schutzkonzepte entwickelt werden müssen und diese an der jeweils örtlichen Situation ausgerichtet werden. Der Unabhängige Beauftragte für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs startete 2016 die bundesweite **Initiative „Schule gegen sexuelle Gewalt"**. Mit der Initiative sollen Schulen fachlich unterstützt und ermutigt werden, Konzepte zum Schutz vor sexueller Gewalt zu entwickeln und zum gelebten Schulalltag werden zu lassen, da Schule die einzige pädagogische Institution ist, die Zugang zu allen Kindern hat. Die Entwicklung und Umsetzung derartiger Konzepte funktioniert aber nur, wenn auch die Leitungsebene vollumfänglich hinter einer solchen Arbeit steht und diese fördert.

Entscheidend für **funktionierende Schutzkonzepte** sind klare Strukturen und klare Verfahren, um im Falle von Kindeswohlgefährdungen unmittelbar einschreiten zu können. Unklare Wege können dazu führen, dass Warnhinweise nicht schnell genug an die richtigen Adressaten kommen oder dass von verschiedenen Seiten das Problem angesprochen, aber nicht weiterverfolgt wird (s. o. „3-M-Methode"). Es kann allerdings auch sein, dass eine Lehrkraft ein Gefährdungsproblem sieht, eine andere es aber als „harmlos" abtut. Hier müssen von der Schulleitung Strukturen geschaffen werden, die derartige unterschiedliche Bewertungen erkennbar werden lassen und sie bearbeitbar machen (z. B. Berichtsmöglichkeiten, Heure fixe etc.). Darüber hinaus ist ein geregeltes Beschwerdemanagement (für Lernende und für Lehrende) wichtig, das ggf. anonym gestaltet werden kann (▶ Kap. 19). Denn beispielsweise Mobbing und Stalking gibt es sowohl bei jüngeren als auch bei erwachsenen Personen!

Insbesondere für Schulleitungen bieten Verfahrensabsprachen und Strukturen auch Möglichkeiten, Falschbeschuldigungen aufzudecken und die Rehabilitation der zu Unrecht beschuldigten Person einzuleiten und zu erreichen (▶ Kap. 25).

3.7 Ressourcen

Dass für den Kinderschutz Ressourcen vorgesehen werden müssen, ist selbstverständlich. **Zeit und Geld** sind nirgendwo im Überfluss vorhanden. Deshalb gilt es vonseiten der Schulleitung, entsprechende – klar verankerte – Ressourcen vorzusehen, in den schulischen Gremien darzustellen sowie die tatsächliche **Inanspruchnahme dieser Ressourcen auch abzusichern**.

Für Disclosure-Prozesse z. B. müssen entsprechende Räumlichkeiten vorhanden sein; Gespräche mit Betroffenen können nicht auf dem Schulflur geführt werden, und die Abstimmung mit dem Vertreter des Jugendamtes geschieht besser nicht in einer Ecke des Lehrerzimmers.

Entwicklung und Abstimmung der bereits genannten Schutzkonzepte, deren regelmäßige Überprüfung und erforderlichenfalls Anpassung brauchen Zeit, die gezielt und bewusst bereitgestellt werden muss. Dies „im Anschluss" an eine Zeugniskonferenz oder vor Unterrichtsbeginn realisieren zu wollen, wird der Bedeutung des Themas nicht gerecht.

Auch Verweise auf einen evtl. vorhandenen Förderverein und dessen finanzielle Beihilfen oder eine vielleicht in der Zukunft zusätzlich gewährte (anteilige) Stelle sind nicht ausreichend. Zu berücksichtigen sind u. a. Zeiten für die Netzwerkpflege wie auch für Gespräche mit Kollegen, die selbst Hilfe brauchen oder für eine sinnvolle Hilfestellung Unterstützung suchen. Finanzmittel sind erforderlich für Materialankauf, evtl. Ausstattung eines gesonderten Raumes oder für spezifische gesonderte externe Beratung.

Hierhin gehören auch Überlegungen, spezifische Theaterstücke vor der Schülerschaft aufführen zu lassen, um Sensibilitäten zu entwickeln, Disclosureprozesse anzuregen oder die Resilienz zu fördern. Derartige Aufführungen in Schulen kosten Geld, das aus dem Schuletat bereitgestellt werden muss. Gleiches gilt auch für besondere Ausstellungen von außenstehenden Einrichtungen oder für Vorträge/Unterstützungsleistungen von Beratungsstellen. Schließlich sind auch Präventionsmaterialien nicht immer kostenfrei erhältlich, sodass die Kosten dafür eingeplant werden müssen.

Bei zunehmender Selbstständigkeit von Schulen bis hin zu ihrer Dienstherrenfähigkeit kommt der **Personalentwicklung** eine bedeutende Rolle zu. Daraus ergibt sich, dass Schulleitungen nicht nur die Einstellung von Latein-, Musik-, Sport- oder Englisch-Lehrkräften im Blick haben müssen und deren erweitertes Führungszeugnis, sondern auch die Frage von kinderschutzrelevanten Zusatzqualifikationen. Spezifische Kompetenzen im psychologischen, medienwissenschaftlichen oder mediativen Bereich können für die Zusammenarbeit nach innen und nach außen von erheblicher Bedeutung sein.

3.8 Kontinuierliche Fortbildung

Durch ein umfangreiches Förderprogramm des Bundesministeriums für Bildung und Forschung seit 2011 hat sich der wissenschaftliche Kenntnisstand über Art und Ausmaß von Kinderschutzverletzungen, insbesondere im Bereich sexuellen Missbrauchs, deutlich erhöht. Verschiedene **Veröffentlichungen** haben den aktuellen Kenntnisstand zusammengetragen (vgl. die Literaturangaben in diesem Werk) und bieten differenzierte Hinweise für angemessenes Handeln. Für Schulleitungen ist es deshalb von großer Bedeutung, sowohl sich selbst kontinuierlich weiterzubilden als auch auf der Leitungsebene Personen zu wissen, die die **wissenschaftliche Diskussion verfolgen** und auf die Relevanz für den eigenen Schulbetrieb prüfen. Dies sollte dann regelmäßig zum Thema gemacht werden.

Weiter sollte geklärt werden, welche **Kompetenzen** im Kollegium vorhanden sind und welche **spezifischen Qualifikationen** einzelne Personen innerhalb der Schulgemeinde besitzen, die im „Ernstfall" abgerufen und eingesetzt werden können. Weitere Qualifikationen sollten durch Fortbildungen erworben werden (► Kap. 13). Dabei sollten nicht nur Fragestellungen aus dem pädagogisch-psychologischen und dem medizinisch-therapeutischen Bereich im Blick sein, sondern auch Weiterentwicklungen in der Gesetzgebung oder der Medienentwicklung. Und natürlich sollten die Aktivitäten des Unabhängigen Beauftragten der Bundesregierung für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) verfolgt und in die eigenen Planungen einbezogen werden. Die gesteigerte Sensibilität in der Gesellschaft gegenüber Kindeswohlgefährdungen lässt schließlich auch Bereiche an die Öffentlichkeit dringen, die bisher nicht beachtet wurden, so z. B. die Problematik der Heimerziehung in der DDR oder die „rituelle Gewalt". Auch davon muss das spezifisch fortgebildete pädagogische Personal Kenntnis haben und ggf. kompetent (re-)agieren.

Wenn auch, wie verschiedentlich geplant, in Zukunft bereits in der Ausbildung wichtige Kompetenzen bei allen pädagogisch Tätigen vermittelt werden sollen, so ist davon auszugehen, dass sich mit der ständigen **Fortentwicklung der Lebenswirklichkeit** von Kindern und Eltern auch neue Gefährdungen ergeben können, auf die das pädagogische und auch das nichtpädagogische Personal reagieren können muss. Beispielsweise hat vor zehn Jahren noch kaum ein Mensch an Cybermobbing gedacht, an elektronisches Stalking ebenso wenig! Schon gar nicht an die überbordende Nutzung der Daten von Personen in den „sozialen Netzen".

Wichtig ist es deshalb, die Erfordernisse für die Mitarbeiterqualifizierung zu erkennen und in schulischen Fortbildungsplänen zu berücksichtigen und diese in die Ressourcenplanung einzubeziehen.

3.9 Regelmäßige Evaluation

Tragfähiger und dauerhafter Kinderschutz in der Schule und ihrem Umfeld muss **Teil der Qualitätssicherung und -entwicklung** sein und ist deshalb regelmäßig zu überprüfen. Die Qualitätsprüfung und die Initiativen zur Qualitätsentwicklung von Schulen beziehen viele Bereiche ein, die nicht allein auf das gute und effektive Unterrichten gerichtet sind. Aspekte wie Werteerziehung, Schulklima, Zufriedenheit inner- und außerschulischer Partner werden ebenfalls aufgegriffen, denn Schulen sind heute mehr als reine Wissensvermittler oder traditionelle „Erziehungsanstalten“. Schulen sind Lebens- und Erlebnisräume für Kinder, Jugendliche und natürlich auch für Lehrkräfte.

Von Bedeutung ist, dass eine Überprüfung der Wirksamkeit und Zweckgerichtetheit der Initiativen zum Kinderschutz regelmäßig und ohne aktuellen Anlass stattfindet. So lassen sich aktuelle Schwachstellen, Veränderungen z. B. bei Partnern oder Beratungsstellen, neue rechtliche Vorgaben, neue Hilfestellungen für die Schule, neue Angebote oder neue geplante Initiativen von dritter Seite schneller wahrnehmen und in das aktuelle Schutzkonzept einarbeiten. Nicht vergessen werden sollte auch die Evaluation der Zusammenarbeit mit außerschulischen Partnern.

3.10 Kinderschutz als Qualitätsmerkmal

Zwar sollte ein tragfähiger Kinderschutz in allen Schulen realisiert werden; Schulen aber, die ein besonderes Augenmerk auf Kindeswohlgefährdungen legen, können dies durchaus in ihrer **Außendarstellung** nutzen. Erfahrungsgemäß finden Schulen, die den Kinderschutz (z. B. in sozialen Brennpunkten) betonen, verstärkt Unterstützung durch außerschulische Partner oder Sponsoren.

Die **Zusammenarbeit zwischen Schule und Elternhaus** ist von erheblicher Bedeutung. Bei Fragen des Kinderschutzes, bei Problemlagen einer Kindeswohlgefährdung ist der sensible und professionelle Umgang mit Betroffenen und Eltern unabdingbar. Wenn Eltern wissen, dass ihre Kinder den erforderlichen Schutz genießen, dass sie in der Schule gern gesehene Partner – auch in schwierigen Situationen – sind, wenn sie sicher sein können, dass grundsätzlich körperliche und seelische Verletzungen und Übergriffe offensiv verfolgt werden, dann werden sie ihre Kinder gerne und mit gutem Gewissen in diese Einrichtung schicken. Sie werden so dazu beitragen, das **Renommee der Schule** zu entwickeln und zu verbreiten.

Kinder wiederum werden die Schule auch in unangenehmen Lagen als verständnisvoll und hilfreich erleben. Lehrkräfte schließlich können ihre Zufriedenheit mit ihrem Arbeitsplatz steigern. Sowohl im Blick auf die Öffentlichkeit als auch im Blick auf die Qualitätsentwicklung und schließlich auch im Blick auf die Schulaufsicht müssen die genannten Aspekte erkennbar und systematisch weiterentwickelt und, wo nötig, vorangetrieben werden.

Kinder, die zu Hause körperliche, seelische oder sexuelle Gewalt erfahren oder diese Gewalt erleben, brauchen handlungsfähige Lehrkräfte und entscheidungsfähige Schulleitungen; Eltern mit Ängsten um ihr Kind ebenso. Aber auch Kollegen brauchen Unterstützung bei unangemessenen Vorwürfen von Kindern oder Erwachsenen. Schließlich muss die Leitung auch professionell handeln, wenn berechtigte Vorwürfe bei Übergriffen durch Schulpersonal oder mit ihm gleichzustellenden Personen erhoben werden. Hier kann und darf keine Delegation der Letztverantwortung vorgenommen werden.

3.11 Hinweise zur Umsetzung

Zur Umsetzung der verschiedenen Aspekte gilt es, zunächst zu trennen zwischen **individuellem Kinderschutz** und **organisationsbezogenem Kinderschutz** einerseits und den verschiedenen Stufen der Prävention andererseits. Bei **primärer Prävention** geht es darum, „negative Einflüsse“ auf Kinder erst gar nicht entstehen zu lassen; die **sekundäre Prävention** ist darauf gerichtet, eingetretenen Schaden zu minimieren und zu beenden oder Gelegenheiten so zu verändern, dass keine Schädigung mehr erfolgen kann. Die **tertiäre Prävention** soll einer erneuten Schädigung vorbeugen.

Tab. 3.1 Kinderschutz: Aspekte der Umsetzung

Umsetzung Kinderschutz	Prävention		
	Primär	Sekundär	Tertiär
Individueller Kinderschutz	z. B. Workshops zur Stärkung des Selbstwertes	z. B. Interventionen und Gespräche bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung	z. B. Unterstützung eines betroffenen Kindes zur Bewältigung des Schulalltags wie Ruhebank, Token-Systeme etc.
Organisationsbezogener Kinderschutz	z. B. Erstellung eines sexualpädagogischen Konzeptes für die Schule	z. B. Netzwerkarbeit mit Kliniken, niedergelassenen Therapeuten etc.	z. B. Berücksichtigung traumapädagogischer Konzepte im Schulalltag

Die Perspektiven auf die Umsetzung des Kinderschutzes in der konkreten Schule lassen sich darüber hinaus unterteilen in einen Aspekt, in dem die einzelne Person, das einzelne Kind im Fokus ist, und einen eher auf die Institution gerichteten, sodass sich das in Tab. 3.1. dargestellte Schema ergibt.

Die zentrale Aufgabe schulischen Kinderschutzes ist sowohl im individuums- als auch im organisationsbezogenen Aspekt die primäre Prävention: Es soll so von vornherein sichergestellt werden, dass Kinder den persönlichen und organisatorischen Schutz in der Schule und deren Einflussbereiche in der Weise genießen, dass sie keinen unangemessenen Gefahren ausgesetzt sind und sie „ … gesund aufwachsen und ihre körperliche, geistige und seelische Entwicklung gefördert wird".

Leider wird immer noch oft die Frage des Kinderschutzes erst dann tatsächlich aufgegriffen, wenn sich ein Verdacht auf Kindeswohlgefährdung ergibt, sich also die Frage nach Maßnahmen der sekundären Prävention stellt. Lehrkräfte stellen z. B. einen deutlichen Leistungsabfall eines Kindes fest, bemerken, dass sich ein Kind zurückzieht und nicht mehr mit anderen Kindern spielt, oft traurig ist und weint. Hier muss unmittelbar eingegriffen und ggf. in Abstimmung mit Dritten (z. B. Jugendamt) einer tatsächlichen Gefährdung eines einzelnen Individuums entgegengewirkt werden.

Auf organisationsbezogener Ebene ist deshalb die Entwicklung von Schutzkonzepten, Meldeketten, Ablaufplänen und Anlaufadressen innerhalb des bestehenden Netzwerkes von Bedeutung. Diese sind natürlich für die sekundäre Prävention bedeutsam und zu nutzen.

Die tertiäre Prävention im Kontext Schule ist sicher im Wesentlichen daran orientiert, das betroffene Kind aus der schädigenden Umgebung herauszunehmen, den Täter/die Täterin dauerhaft von seinem/ihrem Tun abzuhalten und einem Kind, das missbraucht wurde, einen sicheren Rahmen zum Weiterlernen und Weiterleben zu geben.

3.12 Fazit

Schulleitung hat eine umfangreiche Verantwortung, den Kinderschutz in der Einrichtung sicherzustellen. Dabei ist eine Vielzahl von Aspekten zu berücksichtigen, die hier nur angerissen werden konnten.

Das vorliegende Buch und der korrespondierende Onlinekurs (▶ Kap. 29) gibt auf eine große Zahl von Fragen differenzierte Antworten und Reflexionsanlässe. Dessen ungeachtet bleibt bei der Schulleitung die **organisatorische** und v. a. **pädagogische Letztverantwortung**. Diese engagiert wahrzunehmen, sie empathisch in der Schulgemeinde zu vertreten und als lernende Institution offen für weitere Aspekte zu sein, kann für das Leitungspersonal Herausforderung und Befriedigung gleichzeitig sein.

Die hier dargestellten Überlegungen zeigen, wie breit das mögliche Handlungs- aber auch Verantwortungsfeld für Schulleitungen im Blick auf verlässlichen Kinderschutz ist. Es macht aber auch deutlich, dass es viele andere Bereiche gibt, die Schulleitungen nicht zugänglich sind und für die andere Verantwortung tragen. Verantwortliche

Schulleitungen werden allerdings versuchen, immer mehr Personen für das Feld des Kinderschutzes zu gewinnen, selbst daran zu wachsen, die eigenen Mitarbeiter (und sich selbst!) zu qualifizieren und auch in diesem Feld eine lernende Organisation zu werden. Denn ohne ein ausdifferenziertes Schutzkonzept werden Schulleitungen weder sich selbst noch dem Kollegium mit der „3-M-Methode" gegenübertreten wollen.

Zum Weiterdenken

Im Beitrag wird von einer „pädagogischen Gratwanderung" bei der Erfüllung des Schutzauftrags von Schulen gesprochen.

- Vor welchen Gefahren müssen Kinder und Jugendliche Ihrer Meinung unbedingt geschützt werden?
- An welchen Gefahren können Kinder und Jugendliche Ihrer Meinung nach wachsen und sollten deswegen weniger vor ihnen geschützt als vielmehr bei der Überwindung und Bewältigung dieser Gefahren begleitet werden?

Hinweis: Die Anstöße zum Weiterdenken wurden auf Basis des Textes durch die Herausgeber erstellt.

Literatur

Allroggen, M., Rau, T., Ohlert, J., & Fegert, J. M. (2017). Lifetime prevalence and incidence of sexual victimization of adolescents in institutional care. *Child Abuse & Neglect*, *66*, 23–30.

Averdijk, M., Müller-Johnson, K., & Eisner, M. (2011). *Sexuelle Viktimisierung von Kindern und Jugendlichen in der Schweiz. Schlussbericht für die UBS Optimus Foundation*. Zürich CH: UBS Optimus Foundation.

DJI (Deutsches Jugendinstitut) (Hrsg.) (2011). *Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen*. München: Deutsches Jugendinstitut e. V.

Fegert, J. M, Rassenhofer, M., Schneider, T., Seitz, A., & Spröber, N. (2013). *Sexueller Kindesmissbrauch – Zeugnisse, Botschaften, Konsequenzen*. Beltz Juventa: Weinheim.

Stein, M. & Weingraber, S. (2018). Minderjährige Geflüchtete als Opfer sexueller Gewalt – schulische Aufgabenfelder. *Schulverwaltung Spezial*, *2*, 65 ff.



Kinderschutz in Institutionen aus rechtlicher Perspektive

Andrea Kliemann

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_4

4.1 Einleitung

Leitungskräfte von Institutionen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, tragen eine hohe Verantwortung. Sie sind in besonderem Maße gefordert, sich für das Wohl ihrer Schützlinge sowie der Mitarbeitenden der Einrichtung einzusetzen. Hier gibt das Recht einen Rahmen vor, wie Kinderschutz in den Einrichtungen gelingen kann, was die Institutionen in dieser Hinsicht zu beachten haben bzw. beachten könnten oder sollten. Die gesetzlichen Regelungen erstrecken sich über die unterschiedlichsten Bereiche. Es ist die Aufgabe von Leitungskräften, sich zumindest mit den sie und ihre jeweilige Einrichtung betreffenden rechtlichen Grundzügen vertraut zu machen, um ihrer Verantwortung gerecht zu werden. Deshalb werden in diesem Buch die relevanten **arbeits-, dienst-, straf-, schul- und sozialrechtlichen Aspekte** aufgegriffen. Manche Regelungen treffen für alle in den Institutionen beschäftigten Berufsgruppen und unabhängig vom Anstellungsverhältnis zu, bei manchen Gesichtspunkten sind verschiedene Regelungen je nach Anstellungsverhältnis oder Berufsgruppe relevant. So ist die rechtliche Arbeitsgrundlage für die Kinder- und Jugendhilfe v. a. das **Sozialgesetzbuch VIII (SGB VIII)**. Das SGB V betrifft ausschließlich den Gesundheitsbereich, und für Schulen gelten die landesrechtlichen **Schulgesetze**. Auch sind rechtliche Unterschiede für privatrechtlich (Arbeitsrecht) oder öffentlich-rechtlich (Dienstrecht) Beschäftigte zu beachten, ebenso wie einige Besonderheiten im kirchlichen Kontext – allerdings gilt das **Selbstbestimmungsrecht der Kirchen** nur „innerhalb der Schranken des für alle geltenden Gesetzes" (Art. 137 Abs. 3 der Weimarer Reichsverfassung). Kirchliche Jugendhilfeträger sind z. B. genauso an das Sozialgesetzbuch VIII gebunden wie private oder öffentliche Jugendhilfeträger.

Im Folgenden wird zunächst ein Blick auf die international und national verbrieften **Kinderrechte** geworfen, um dann einen Einblick in die für Träger und Leitungskräfte von Einrichtungen bedeutsamen Vorgaben zur Sicherstellung dieser Rechte und insbesondere den Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gewalt zu geben. Anschließend wird die strafrechtliche Ebene näher beleuchtet: Wie ordnet der Strafgesetzgeber **Fehlverhalten** gegenüber Kindern und Jugendlichen – durch Erwachsene und Gleichaltrige innerhalb und außerhalb der Einrichtung – ein, welche Verhaltensweisen sind überhaupt unter Strafe gestellt und welche strafrechtlichen Reaktionen sind hierfür vorgesehen.

4.2 Kinderrechte

Alle Kinder sind Träger eigener und unveräußerlicher Rechte – dieses Grundprinzip liegt verschiedenen Gesetzesregelungen und Übereinkommen auf nationaler und internationaler Ebene zugrunde. Um das Gewicht dieser rechtlichen Grundlagen für den Kinderschutz zu verdeutlichen, werden im Folgenden die drei zentralen Regelungswerke – **die UN-Kinderrechtskonvention**, die **Europäische Menschenrechtskonvention** sowie das deutsche **Grundgesetz** – erläutert. Die nachfolgenden Ausführungen basieren auf dem Beitrag von Marquardt 2015.

4.2.1 Die UN-Kinderrechtskonvention

In dem völkerrechtlichen Abkommen der UN-Kinderrechtskonvention sind **Mindeststandards** festgelegt, die zum Ziel haben, die Würde, das Überleben und die Entwicklung aller Kinder auf der Welt sicherzustellen. Die UN-Kinderrechtskonvention wurde nach einem jahrzehntelangen Entwicklungsprozess am 20. 11. 1989 von der UN-Generalversammlung angenommen und inzwischen von den meisten Ländern der Welt ratifiziert. Daraus wird eine Art universelle Verbindlichkeit der Kinderrechte deutlich. In Deutschland trat die UN-Kinderrechtskonvention am 5. 4. 1992 in Kraft.

Der Kinderrechteansatz basiert auf folgenden Prinzipien:

- Prinzip der **Kinder als Träger eigener Rechte**.
- Prinzip der **Unteilbarkeit der Rechte**: alle Rechte sind gleich wichtig.
- Prinzip der Universalität der Rechte: alle Kinder haben die gleichen Rechte.
- Die vier allgemeinen Prinzipien der Kinderrechtskonvention:
  - Recht auf **Gleichbehandlung** (Artikel 2),
  - **Kindeswohl** hat Vorrang (Artikel 3),
  - Recht auf Leben und persönliche Entwicklung (Artikel 6),
  - Achtung vor der Meinung und dem Willen des Kindes (Artikel 12).
- Prinzip der Verantwortungsträger: Familie, Gesellschaft und Politik tragen Verantwortung für die Verwirklichung der Kinderrechte.

In den 54 Artikeln der Kinderrechtskonvention werden Kindern umfassende **Schutz-, Förder- und**

Beteiligungsrechte zuerkannt. Die Konvention definiert in Artikel 1 als Kind jeden Menschen, der das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

In der Kinderrechtskonvention werden in den Artikeln 19 und 34 die Vertragsstaaten verpflichtet, Kinder vor jeder Form körperlicher oder geistiger Gewaltanwendung, Schadenszufügung oder Misshandlung, vor Verwahrlosung oder Vernachlässigung, schlechter Behandlung oder Ausbeutung, sexuellem Missbrauch und sexueller Ausbeutung zu schützen.

Die gesamte UN-Kinderrechtskonvention findet sich in deutscher Sprache unter http://www.kinderrechtskonvention.info/uebereinkommen-ueber-die-rechte-des-kindes-370/. Auf dieser Seite sind zudem weitere wichtige Informationen zur UN-Kinderrechtskonvention aufgeführt.

4.2.2 Die Europäische Menschenrechtskonvention

Auch die Europäische Menschenrechtskonvention (EMRK) von 1953, die von 47 Mitgliedern des Europarates (Vertragsstaaten sind u. a. auch Russland und die Türkei) unterzeichnet wurde, schützt die Rechte von Kindern.

Der **Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR)** hat durch verschiedene Entscheidungen die Rechte von Kindern in seinen Mitgliedsstaaten gestärkt. Gestützt auf Art. 3 der EMRK, der Folter, unmenschliche und entwürdigende Behandlung oder Bestrafung verbietet, hat er Mitgliedstaaten verurteilt, die Kinder nicht vor körperlicher Bestrafung durch Eltern oder Schule, aber auch vor Vernachlässigung oder Misshandlung durch ihre Eltern geschützt haben.

Beide Konventionen, sowohl die UN- Kinderrechtskonvention als auch die EMRK, sind völkerrechtliche Verträge, die von deutschen Behörden und Gerichten bei ihren Entscheidungen zu beachten sind (BVerfG FamRZ 2005, 783, 784).

4.2.3 Kinderrechte in der deutschen Verfassung

Die deutsche Verfassung ist das Fundament unseres Staates. Das Grundgesetz nimmt in der Bundesrepublik unter allen Rechtsnormen den höchsten Rang ein und hat Vorrang vor allen anderen gesetzlichen Regelungen.

Die ersten Artikel des Grundgesetzes (GG) enthalten die sog. **Menschenrechte**, die für alle Menschen gelten, und somit auch für Personen, die nicht die deutsche Staatsbürgerschaft haben, sowie für alle Kinder und Jugendlichen – unabhängig von ihrem Alter, ihrer intellektuellen Reife oder ihrer Staatsangehörigkeit.

Seit seinem Grundsatzurteil von 1968 (BVerfGE 24, 119, 144) betont das Bundesverfassungsgericht immer wieder, dass jedes Kind ein Wesen mit eigener Menschenwürde und einem eigenen Recht auf Entfaltung seiner Persönlichkeit ist.

Ganz konkret ergibt sich dies aus dem sog. Allgemeinen Persönlichkeitsrecht gemäß Art. 1 Abs. 1 und Art. 2 Abs. 1 Grundgesetz (GG):

Artikel 1 Abs. 1 GG
Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.

Artikel 2 Abs. 1 GG
Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt.

Daraus folgt für Kinder und Jugendliche u. a. ein Grundrecht auf Entfaltung ihrer Persönlichkeit und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit.

Artikel 6 GG dagegen schützt die **Familie** als Lebensgemeinschaft zwischen Eltern und Kindern und verpflichtet den Staat, die Selbstverantwortlichkeit der Familie zu respektieren und zu fördern (BVerfGE 24, 119). Die Familie ist als ein geschlossener eigenständiger Lebensbereich zu verstehen. Dem Bild des Grundgesetzes entspricht es, der Familie **Autonomie** einzuräumen. Der Staat darf erst dann eingreifen, wenn Eltern mit ihren Entscheidungen das Kindeswohl konkret gefährden oder wenn zwischen den Eltern und dem Kind starke Interessensgegensätze bestehen.

Artikel 6 Abs. 2 und 3 GG
Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft. Gegen den Willen

4

der Erziehungsberechtigten dürfen Kinder nur auf Grund eines Gesetzes von der Familie getrennt werden, wenn die Erziehungsberechtigten versagen oder wenn die Kinder aus anderen Gründen zu verwahrlosen drohen.

Eltern haben also das Recht, die Pflege und Erziehung ihrer Kinder nach ihren eigenen Vorstellungen frei zu gestalten. Sie genießen insoweit Vorrang vor anderen Erziehungsträgern. Dieser Grundrechtsschutz gilt aber nur für ein Handeln, das bei weitester Anerkennung der Selbstverantwortlichkeit der Eltern noch als Pflege und Erziehung gewertet werden kann (BVerfGE 24, 119 ff.). Das **Elternrecht** ist ein pflichtgebundenes Recht. Deshalb sollte besser von Elternverantwortung gesprochen werden.

Wenn Eltern ihrer Verantwortung nicht gerecht werden, greift das „**Wächteramt**" des Staates nach Artikel 6 Abs. 2 Satz 2 GG. Der Staat steht in der Verantwortung, das Kind, das sich noch nicht selbst zu schützen vermag, davor zu bewahren, dass seine Entwicklung durch den Missbrauch der elterlichen Rechte oder durch Vernachlässigung Schaden erleidet.

Die eben beschriebenen Regelungswerke stellen die Basis für einen **Kinderschutz** her, der in Deutschland durch eine Vielzahl bundes- und landesgesetzlicher Normierungen und untergesetzlicher Regelungen bereichs- und themenspezifischer Art ausgestaltet ist. Im Folgenden soll v. a. auf solche Rechtsgrundlagen näher eingegangen werden, die für den Schutz von Kindern und Jugendlichen sowie für Leitungskräfte medizinisch-therapeutischer oder pädagogischer Einrichtungen von besonderer Bedeutung sind.

4.3 Qualitätsentwicklung in Bezug auf Kinderschutz

Die Einrichtungen, in denen sich Kinder und Jugendliche aufhalten, stehen auf institutioneller Ebene u. a. in der Verantwortung, einen sicheren Ort zu bieten, an dem die Kinderrechte gewährleistet werden und der Schutz vor Gewalt sichergestellt wird. Zum Teil gibt es rechtliche Vorgaben zur **Qualitätsentwicklung** in Bezug auf Kinderschutz (insbesondere im Jugendhilfebereich) sowie entsprechende Programme („Schule gegen sexuelle Gewalt", ► Abschn. 4.3.3) die von den Leitungskräften umzusetzen sind.

4.3.1 Bereich Kinder- und Jugendhilfe

Mit dem **Bundeskinderschutzgesetz** (BKiSchG – Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen, in Kraft getreten am 1. 1. 2012) wurden Änderungen und Konkretisierungen im SGB VIII vorgenommen, die die Qualität von Leistungen und anderen Aufgaben der **Kinder- und Jugendhilfe** sichern und weiterentwickeln sollen. Entsprechende Regelungen zur Qualitätsentwicklung und -sicherung finden sich an zahlreichen Stellen des SGB VIII.

Ganz explizit hat das SGB VIII eine Fokussierung auf Qualitätsentwicklung und -sicherung durch die Einführung der neuen Regelung § 79a SGB VIII erfahren (zur ausführlichen Auseinandersetzung mit dem Gesetzgebungsprozess zu dieser Vorschrift siehe Meysen und Eschelbach 2012).

§ 79a SGB VIII Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe

Um die Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe nach § 2 SGB VIII zu erfüllen, haben die Träger der öffentlichen Jugendhilfe Grundsätze und Maßstäbe für die Bewertung der Qualität sowie geeignete Maßnahmen zu ihrer Gewährleistung für

- 1. die Gewährung und Erbringung von Leistungen,
- 2. die Erfüllung anderer Aufgaben,
- 3. den Prozess der Gefährdungseinschätzung nach § 8a,
- 4. die Zusammenarbeit mit anderen Institutionenweiterzuentwickeln, anzuwenden und regelmäßig zu überprüfen.

Dazu zählen auch Qualitätsmerkmale für die Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen und ihren Schutz vor Gewalt. Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe orientieren sich dabei an den fachlichen Empfehlungen der nach § 85 Absatz 2 zuständigen Behörden und an bereits angewandten Grundsätzen und Maßstäben für die Bewertung der Qualität sowie Maßnahmen zu ihrer Gewährleistung.

Der Paragraph 79a SGB VIII ergänzt und konkretisiert die Vorgaben in § 79 Abs. 2 Nr. 2 SGB VIII, nach welchen die Träger der öffentlichen Jugendhilfe aufgrund ihrer Gesamtverantwortung auch

gewährleisten sollen, dass zur Erfüllung der Aufgaben nach dem SGB VIII „eine kontinuierliche Qualitätsentwicklung nach Maßgabe von § 79a erfolgt". Jugendämter und Landesjugendämter haben gemäß § 79a SGB VIII die Pflicht, die **Qualitätskriterien** für ihre Arbeit zu beschreiben, sie in ihrer Anwendung zu entwickeln und in regelmäßigen Abständen zu hinterfragen.

Adressaten der Vorschriften zur Qualitätsentwicklung

Bisher war es so, dass Vorschriften über das **Qualitätsmanagement** explizit nur gemäß § 78b SGB VIII für einen Teil des Leistungsspektrums und beschränkt auf den Bereich der Entgeltfinanzierung galten. Einrichtungen, die entgeltfinanzierte Leistungen (im Sinne von § 78a SGB VIII) erbringen, haben mit dem **öffentlichen Jugendhilfeträger** Qualitätsentwicklungsvereinbarungen abzuschließen (§ 78b Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 3 SGB VIII). Durch das BKiSchG wurde die Anwendung „auf alle Träger der freien Jugendhilfe – unabhängig vom Arbeitsfeld und unabhängig von der Art und Weise der Finanzierung" erweitert (BT-Drs. 17/6256, 49).

Adressaten der Pflicht zur Qualitätsentwicklung nach § 79a SGB VIII sind somit

- die Träger der öffentlichen Jugendhilfe,
- die Einrichtungen und Dienste der freien Träger (über § 74 Abs. 1 Nr. 1 SGB VIII),
- Kindertageseinrichtungen in kreisfreien Städten und in kreisangehörigen Städten und Gemeinden mit eigenem Jugendamt, da für diese § 79a SGB VIII unmittelbare Anwendung findet. Ansonsten enthält § 22a SGB VIII eine bereichsspezifische Regelung zur Qualitätsentwicklung für die Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen (Wiesner 2015, § 79a Rn. N 1).

Orientierung an fachlichen Empfehlungen und bereits angewandten Leitlinien

Um die Jugendämter und Einrichtungsträger mit der Beschreibung und Entwicklung von Qualität nicht allein zu lassen, gibt § 79a Satz 3 SGB VIII eine **Orientierung an fachlichen Empfehlungen** der überörtlichen Träger – also der **Landesjugendämter** – vor. Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter (BAGLJÄ) hat gemeinsam mit der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ) sowie dem Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge bereits Empfehlungen zur Qualität bei der Umsetzung des SGB VIII erarbeitet und veröffentlicht (siehe http://www.bagljae.de). Eine Auswahl weiterer bereits entwickelter Empfehlungen und Leitlinien findet sich in folgender Auflistung:

- Ein gutes Praxisbeispiel für kooperative Qualitätsentwicklung in der Erziehungshilfe bietet der Qualitätskatalog des Jugendamtes Dormagen (Jugendamt der Stadt Dormagen 2011).
- Zu **Beteiligungsverfahren** in der Erziehungshilfe haben mehrere Fachverbände unter http://www.diebeteiligung.de ein Portal erstellt, auf dem alle relevanten Informationen diesbezüglich übersichtlich zur Verfügung gestellt werden.
- **Leitlinien** hinsichtlich Misshandlung oder sexuellem Missbrauch durch Professionelle in Einrichtungen sind u. a. am Runden Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch" entstanden (Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch 2012):
  - „Leitlinien zur Prävention und Intervention sowie zur langfristigen Aufarbeitung und Initiierung von Veränderungen nach sexualisierter Gewalt durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Institutionen" (Arbeitsgruppe I 2012),
  - „Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden". (Siehe zu beiden Leitlinien auch ► Kap. 23)

Gegenstand der Qualitätsentwicklung

In ihrem Anwendungsbereich könnte die Vorgabe zur Qualitätsentwicklung aus § 79a SGB VIII nicht weiter gefasst sein: Umfasst sind alle Leistungen und anderen Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe, der gesamte Prozess der **Gefährdungseinschätzung** gemäß § 8a SGB VIII sowie die Qualität sämtlicher Zusammenarbeit mit anderen Institutionen. Entwickelt werden sollen Grundsätze und Maßstäbe für die Bewertung der Qualität sowie in einem zweiten Schritt „geeignete Maßnahmen zu ihrer Gewährleistung". Im Zusammenhang mit der Zuteilung finanzieller Mittel, die in der Regel

jährlich durch den öffentlichen Jugendhilfeträger erfolgt, findet auch eine Überprüfung der Umsetzung der Maßnahmen statt.

Als Qualitätsmerkmal explizit genannt sind in § 79a Satz 2 SGB VIII die Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen und ihr Schutz vor Gewalt. Was konkret unter diesem Aspekt verstanden werden kann, zeigt die neue Voraussetzung des § 45 SGB VIII für die Erteilung der **Betriebserlaubnis**.

Zur Qualitätsentwicklung zählt auch die Überprüfung der Erfolgsqualität der Leistungen anderer Aufgaben. Es gibt jedoch nur wenige Forschungsansätze zu den Effekten und zur Zielerreichung der Leistungen. Grundlagen für die Praxis, wie vor Ort Wirkungsorientierung im Sinne von Erfolgsqualität gelebt werden kann, zeigte eine Forschung im Auftrag des Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Institut für Soziale Arbeit 2007).

Qualitätssicherung und -entwicklung als Voraussetzung für die Erlaubniserteilung gemäß § 45 SGB VIII

Träger einer Einrichtung, in der Kinder oder Jugendliche ganztägig oder für einen Teil des Tages betreut werden oder Unterkunft erhalten, bedürfen für den Betrieb der Einrichtung der Erlaubnis (§ 45 SGB VIII). Die Vorschrift erstreckt sich auch auf Internate, soweit diese nicht der Schulaufsicht unterliegen. Regelschulen, Krankenhäuser, Kurheime sowie Sporteinrichtungen sind dagegen vom Erlaubnisvorbehalt des § 45 SGB VIII ausgenommen, da sie „besonderen Zwecken außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe" dienen und der Aspekt der Betreuung oder Unterkunftsgewährung von bloß untergeordneter Bedeutung ist. Zudem besteht für sie eine anderweitige gesetzliche Aufsicht (Münder, et al. 2013, § 45, Rn 15 u. 21). Mit dem BKiSchG wurden die Voraussetzungen für die Erteilung einer **Betriebserlaubnis** mit Blick auf die Sicherung des **Kindeswohls** weiterentwickelt und konkretisiert:

Gemäß § 45 Abs. 2 SGB VIII ist die Erlaubnis „zu erteilen, wenn das Wohl der Kinder und Jugendlichen in der Einrichtung gewährleistet ist."

Der Plural – „der Kinder und Jugendlichen" – ist hier durchaus beabsichtigt. Bezugspunkt für den Schutz nach §§ 45 ff. SGB VIII sind dabei nicht die einzelnen Kinder oder Jugendlichen, sondern die Rahmenbedingungen in der Einrichtung, die unter dem Gesichtspunkt möglicher Gefahrenquellen zu bewerten sind. Den Schutz des einzelnen Kindes oder Jugendlichen hat der Träger der Einrichtung im Rahmen seines Schutzauftrags nach § 8a Abs. 4 SGB VIII bzw. das Jugendamt im Rahmen seiner Fallverantwortung (§§ 8a, 36 SGB VIII) sicherzustellen (siehe dazu Wiesner 2015, § 8a Rn 13 ff., 37 ff. sowie § 8a Rn 10).

Im Sinne des § 45 Abs. 2 SGB VIII ist die Gewährleistung des Kindeswohls durch die Einrichtung regelmäßig anzunehmen, wenn

- die dem Zweck und der Konzeption der Einrichtung entsprechenden räumlichen, fachlichen, wirtschaftlichen und personellen Voraussetzungen für den Betrieb erfüllt sind,
- die gesellschaftliche und sprachliche Integration unterstützt (Nr. 1) und
- die gesundheitliche Vorsorge sowie die medizinische Betreuung der Kinder und Jugendlichen nicht erschwert werden (Nr. 2).
- Des Weiteren sind zur Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen in der Einrichtung geeignete **Verfahren der Beteiligung** sowie die **Möglichkeit der Beschwerde** in persönlichen Angelegenheiten zu implementieren (Nr. 3; siehe dazu auch § 79a SGB VIII).

Der Aspekt der **Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten** als Teil der Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen war eine Forderung des Runden Tisches „Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren". In der Gesetzesbegründung zu § 45 SGB VIII (BT-Drs. 17/6256, S. 23–24) heißt es dazu:

Gesetzesbegründung zu § 45 SGB VIII

Verfahren zu installieren und zu implementieren, durch die Kinder und Jugendliche als Experten in eigener Sache dort beteiligt werden, wo sie betroffen sind, muss ein wesentlicher Schritt bei der Entwicklung von Einrichtungskonzeptionen sein, gerade weil eine aktive Beteiligung für die Entwicklung der in der Einrichtung betreuten bzw. untergebrachten Kinder und Jugendlichen

von zentraler Bedeutung ist. Die Regelung ist darüber hinaus auch als wichtiger Beitrag zur Umsetzung des Rechts auf Berücksichtigung des Kindeswillens (Artikel 12 der Kinderrechtskonvention) und der Empfehlungen des VN-Ausschusses für die Rechte des Kindes zu verstehen.

Die Implementierung von Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren ist von allen Einrichtungen zu erfüllen – also auch denjenigen, die bereits eine Betriebserlaubnis haben.

Qualitätsentwicklung und -sicherung als Teil der Einrichtungskonzeption

Gemäß § 45 Abs. 3 SGB VIII wird die Erlaubniserteilung von der Anwendung von Instrumenten zur Qualitätsentwicklung und -sicherung abhängig gemacht, die – abgestimmt auf den Aufenthalt und die Betreuung von Kindern und Jugendlichen im jeweiligen Einrichtungstyp – entwickelt werden müssen.

Gesetzesbegründung zu § 45 Abs. 3 SGB VIII
Dazu zählen auch Instrumente zur Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen und ihren Schutz vor Gewalt. (BT-Drs. 17/6256, 23–24)

Außerdem hat die Einrichtung sicherzustellen, dass für das Personal „aufgabenspezifische Ausbildungsnachweise" vorgelegt und geprüft werden. Eine Ausbildung allgemein zur Fachkraft genügt hier nicht. Sie muss sich für die konkreten Aufgaben in der betreffenden Einrichtung qualifizieren (Meysen und Eschelbach 2012, 137, Rn 20).

Die Vorschrift verlangt damit als zwingende Voraussetzung entsprechende Aussagen über Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung und -sicherung in der vorzulegenden Konzeption, damit die Erlaubnisbehörde diese Faktoren bereits vor Erteilung der Erlaubnis prüfen kann.

Die Konzeption soll sich insbesondere auch mit der **Prävention** von **Machtmissbrauch** in Einrichtungen und Diensten sowie der Intervention bei Verdacht auf **Grenzverletzungen** befassen (Gesetzesbegründung BT-Drs. 17/6256, 23–24). Hierfür wurden in den vergangenen Jahren gute Praxisbeispiele zur Orientierung veröffentlicht (s. oben). Besonders sei hingewiesen auf die „Leitlinien zur Prävention und Intervention sowie zur langfristigen Aufarbeitung und Initiierung von Veränderungen nach sexualisierter Gewalt durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Institutionen" der Arbeitsgruppe I „Prävention – Intervention – Information" des Runden Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich", die kurz gefasst eine hilfreiche Orientierung für die Entwicklung eigener Schutzkonzepte bieten (siehe hierzu auch ► Kap. 23).

Darlegungspflicht in der Einrichtungskonzeption

Die Darlegungslast für die Erlaubnisfähigkeit liegt beim Einrichtungsträger. Die Konzepte müssen differenzierter ausgestaltet werden, als dies noch vor dem BKiSchG der Fall war. Auch bestehende Betriebserlaubnisse dürften in Bezug auf die Korrelation von Ausstattung und Zweck sowie hinsichtlich des Konzeptes noch einmal zu überprüfen sein. Vor allem die Rechte der Kinder auf Beteiligung und Beschwerde sind von allen Einrichtungen umzusetzen, auch von denjenigen, die bereits eine Betriebserlaubnis aus der Zeit haben, in der diese Anforderung noch nicht galt. Für die Umsetzung kann der überörtliche Jugendhilfeträger eine Frist setzen (Meysen und Eschelbach 2012, 137, Rn 18). Werden die Anforderungen nicht hinreichend erfüllt, kann das zum Entzug der Betriebserlaubnis führen.

Anspruch auf Beratung bei der Konzeptentwicklung

Mit dem Ziel der Qualifizierung der Praxis im Kinderschutz wurde 2012 mit dem BKiSchG ein Anspruch gemäß § 8b Abs. 2 SGB VIII auf Beratung bei der Entwicklung und Anwendung von Konzepten der Partizipation, zu Beschwerdeverfahren und zum Schutz vor Gewalt eingeführt. Diesen **Beratungsanspruch** haben sowohl die zuständigen Leistungsträger als auch alle Träger von Einrichtungen, in denen sich Minderjährige ganztägig oder für einen Teil des Tages aufhalten oder in denen sie Unterkunft erhalten. Anspruchsberechtigt sind somit also auch Einrichtungen außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe, wie z. B. Einrichtungen

der Behindertenhilfe nach SGB XII, Jugendfreizeit- und Jugendbildungseinrichtungen, Jugendherbergen, Krankenhäuser und Therapieeinrichtungen der Gesundheitshilfe sowie Schulen und Schullandheime (Münder et al. 2013, § 8b Rn 11, m. w. N.).

Anspruchsverpflichteter ist der **überörtliche Jugendhilfeträger** (z. B. Landesjugendamt). Beansprucht ein Träger mit Einrichtungen in mehreren Zuständigkeitsbereichen unterschiedlicher überörtlicher Jugendhilfeträger Beratung bei der Konzeptentwicklung, hat er freies Wahlrecht (ebd. Rn 12).

Inhaltlich umfasst der Anspruch die „Beratung hinsichtlich der Entwicklung und Anwendung fachlicher Handlungsleitlinien

- zur Sicherung des Kindeswohls und zum Schutz vor Gewalt sowie
- zu Verfahren der Beteiligung von Kindern und Jugendlichen an strukturellen Entscheidungen in der Einrichtung sowie zu Beschwerdeverfahren in persönlichen Angelegenheiten."(§ 8b Abs. 2 SGB VIII).

Die Beratung zu Konzepten zur Sicherung des Kindeswohls soll sich hierbei darauf beziehen, welche Anforderungen an die Kindeswohlsicherung in Einrichtungen üblicherweise gestellt werden und Beratung darüber, wie diese umgesetzt werden können. Die Beratung zu Konzepten zum **Schutz vor Gewalt** soll insbesondere die am Runden Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch" erarbeiteten und verabschiedeten Leitlinien thematisieren (Arbeitsgruppe I 2012).

Hinsichtlich der Partizipation unterscheidet § 8b SGB VIII zwischen Beteiligungskonzepten und Beschwerdeverfahren. Zu den strukturellen Entscheidungen in der Einrichtung, an denen sich die Kinder und Jugendlichen beteiligen können sollen, gehören die Rahmenbedingungen des Aufenthaltes, wie

- Bettruhe- und Ausgehzeiten,
- die Fragen der Mitgestaltung des Essensangebots,
- der Umgang in der Einrichtung unter den Kindern und Jugendlichen sowie zwischen Betreuungspersonal und Kindern und Jugendlichen,
- Fragen der Ordnung und Gemeinschaftsdienste etc.

Beschwerdeverfahren in persönlichen Angelegenheiten sind alles, was die persönliche Integrität und das individuelle Wohlbefinden betrifft. Hierzu gehört z. B. die Frage, wie Unmut über die persönliche Behandlung in der Einrichtung gesichertes Gehör und verlässliche Bearbeitung finden kann. Wichtig ist auch die Schaffung einer Möglichkeit, sich außerhalb über Geschehnisse in der Einrichtung beschweren zu können, etwa im Sinne unabhängiger **Ombuds- oder Beschwerdestellen**. Die Beschwerdemöglichkeit sollte dabei als niederschwelliges Angebot leicht erreichbar sein und anonym verwendet werden können (▶ Kap. 19).

4.3.2 Bereich Gesundheit

Im SGB V finden sich keine rechtlichen Regelungen, die sich explizit mit institutioneller Qualitätsentwicklung in Bezug auf Kinderschutz befassen. Dennoch kann von einer gewissen Analogie ausgegangen werden, was **Qualitätsstandards** angeht, auch wenn sie für diese Bereiche nicht gesetzlich definiert sind. Käme es z. B. in einer Klinik zu einem Fall, in dem ein einschlägig vorbestrafter Mitarbeiter das Kindeswohl gefährdet, so könnte dies auch zu einer Prüfung führen, inwieweit seitens der Leitung hier zumindest nachlässig gehandelt wurde und ggf. ein schuldhaftes Verhalten vorliegt, da in einem anderen Bereich, also Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, bereits Standards gelten, die analog zumindest auch z. B. in Kliniken als anwendbar erachtet werden sollten. Gleichwohl stellt dies ein hochkomplexes juristisches Thema dar, dessen Probleme dringend einer Klärung bedürften.

Aufgrund der Relevanz des Gesundheitswesens für den Kinderschutz hätte angenommen werden können, dass das BKiSchG zu einer solchen Klärung beiträgt. Dies ist aber leider nicht der Fall – in der 17. Wahlperiode hatte sich das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) an den zahlreichen Beratungen zum BKiSchG im Vorfeld nicht aktiv beteiligt und entsprechende Regelungen im Kontext des **SGB V** abgelehnt. So sieht das BKiSchG zwar eine intensive Kooperation zwischen allen Akteuren vor, die im Kontakt zu Kindern stehen, und es wird mehrfach betont, wie wichtig die Zusammenarbeit zwischen Gesundheitssektor und Jugendhilfe sei, dennoch ist es nicht zu korrespondierenden

Regelungen im SGB V gekommen. Die durchaus auch für Personen aus den Heilberufen wichtigen Veränderungen im BKiSchG, z. B. die Einführung einer **Befugnisnorm** für **Berufsgeheimnisträger** in § 4 KKG und der damit verbundene Anspruch auf eine Beratung durch eine **insoweit erfahrene Fachkraft**, ist vielen Personen in den Heilberufen noch nicht hinreichend bekannt (Fegert und Hoffmann 2016). Falls einmal versucht wird, auf diesen Rechtsanspruch zu rekurrieren, fehlen entsprechende Beratungsangebote. Auch der Anspruch auf Beratung von Einrichtungsträgern und Einrichtungsleitungen nach §8b Abs. 2 SGB VIII, der sich gegen den überörtlichen Träger der Jugendhilfe richtet, ist im medizinischen Bereich weitgehend unbekannt.

Überhaupt nicht geklärt werden konnte zum damaligen Zeitpunkt die Tatsache, dass in deutschen Krankenhäusern die Diagnosestellung von Störungsbildern, die mit Vernachlässigung, Kindesmisshandlung oder sexuellem Missbrauch verbunden sind, durch eine Kodieranweisung verboten war. Erst seit 2013 ist nach Änderung der Kodieranweisung durch das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) auch in den deutschen Krankenhausdokumentationssystemen der ICD-10 GM die **Kodierung T.74 „Missbrauch von Personen"** möglich, und es wurde zeitgleich eine entsprechende Abrechnungsziffer als OPS-Kode (OPS = Operationen und Prozeduren Schlüssel) für die interdisziplinäre Abklärung von Kinderschutzfällen und Fragen der Kindergesundheit eingeführt. Diese OPS 1-945 „Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit" kann aber erst im Jahr 2018 endlich in Budgetverhandlungen einbezogen werden, vorher war diese nicht erlöswirksam!

Auch die **Mitteilungspflicht hinsichtlich drittverursachter Gesundheitsschäden** gemäß § 294a SGB V hinderte viele Fachpersonen aus den Heilberufen daran, Diagnosen in Bezug auf Misshandlung, Vernachlässigung und sexuellen Missbrauch zu stellen, da damit fast regelhaft **Strafanzeigen** gegen Unbekannt durch die Krankenkassen zur Ermittlung des Schadensverursachers ausgelöst wurden. Die für viele Betroffene völlig überraschenden Ermittlungen hatten bei diesen immer wieder zu massiven Beeinträchtigungen geführt. Erst nach intensiver Intervention der Arbeitsgruppe „Gesundheit" im Beirat des Unabhängigen Beauftragen für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) und nach entsprechenden Empfehlungen im Zukunftsdialog der Bundeskanzlerin gelang es, den § 294a Abs. 1 Satz 2 SGB V durch folgenden Satz zu ersetzen:

> **Änderung zu § 294a Abs. 1 Satz 2 SGB V**
> Bei Hinweisen auf drittverursachte Gesundheitsschäden, die Folge einer Misshandlung, eines sexuellen Missbrauchs oder einer Vernachlässigung von Kindern und Jugendlichen sein können, besteht keine Mitteilungspflicht nach Satz 1.

Solche Veränderungen brauchen aber lange, bis sie in der Praxis tatsächlich zu einer reliableren Datenlage führen. Fachlich ist dies sehr zu bedauern, da internationale Studien (siehe z. B. McKenzie et al. 2011) zeigen, dass in der Routine erhobene Krankenhausdaten eine hohe Reliabilität und damit eine höchste Relevanz für ein kontinuierliches Monitoring aller Aktivitäten im Kinderschutz haben.

Abhilfe in Bezug auf die mangelnde Inanspruchnahme der Beratung durch die **insoweit erfahrene Fachkraft** durch Fachpersonen aus den Heilberufen soll das Projekt „**Medizinische Kinderschutzhotline**" (0800 1921000; http://www.kinderschutzhotline.de) schaffen, das seit Juli 2017 ein kostenfreies und 24/7 erreichbares telefonisches Beratungsangebot bei Verdachtsfällen von Kindesmisshandlung, Vernachlässigung und sexuellem Kindesmissbrauch für Fachkräfte aus den Heilberufen (wie z. B. Ärzte, Psychotherapeuten oder Pflegekräfte) bereitstellt. Die Beratung der Anrufenden erfolgt durch Ärzte mit speziellem Hintergrundwissen in Kinderschutzfragen. Das Projekt wird durch das BMFSFJ gefördert.

Bereits im Jahr 2008 wurde die **Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin** (DGKiM) gegründet, die sich als „ordentliche Vertreterin des medizinischen Kinderschutzes in Deutschland" versteht (http://www.dgkim.de/verein-1). Die DGKiM vertritt eine multidisziplinäre Subspezialität der Kinderheilkunde und anderer Disziplinen. Ihr Ziel ist es, die praktisch-ärztliche, klinische und wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet der Erkennung und Verhinderung von Gewalt und Vernachlässigung von Kindern und Jugendlichen zu fördern. In der gesamten Bundesrepublik bilden sich seither zahlreiche

akkreditierte Kinderschutzgruppen, Kinderschutzambulanzen werden eingerichtet und große Kinderschutz-Jahrestagungen veranstaltet (http://www.dgkim.de/kinderschutzgruppen). Dadurch leistet die DGKiM einen ausgesprochen wichtigen Beitrag zum Kinderschutz in der Medizin.

Seit 2014 fördert das BMG die Entwicklung einer **S3-Leitlinie Kinderschutz** (S3 = wissenschaftlich-medizinisch höchstes Niveau, siehe http://www.awmf.org/leitlinien/awmf-regelwerk/ll-entwicklung/awmf-regelwerk-01-planung-und-organisation/po-stufenklassifikation/klassifikation-s3.html) für Mediziner, Pädagogen und Jugendhilfe im Umgang mit Missbrauchsfällen, an der u. a. ebenfalls die DGKiM beteiligt ist (weitere Informationen finden sich unter http://www.kinderschutzleitlinie.de).

4.3.3 Bereich Schule

Auch in den **Landesschulgesetzen** finden sich keine rechtlichen Regelungen, die sich explizit mit institutioneller Qualitätsentwicklung in Bezug auf Kinderschutz befassen. Die Bemühungen des UBSKM haben jedoch Früchte getragen: Mit Stand November 2017 haben alle Kultusministerien der Länder ihre Beteiligung an der **Initiative „Schule gegen sexuelle Gewalt"** zugesagt. Die Initiative „verfolgt das Ziel, dass die mehr als 30.000 Schulen in Deutschland Konzepte zum Schutz vor sexueller Gewalt entwickeln. Damit (sollen) Schulen einerseits zu Orten werden, an denen betroffene Schülerinnen und Schüler Hilfe finden" (UBSKM 2017b). Gleichzeitig sollen diese Schutzkonzepte dafür sorgen, dass sexuelle Gewalt in der Schule selbst keinen Raum hat. Die Konzepte sollen Schulleitungen, Lehrkräften und allen anderen schulischen Beschäftigten die Unsicherheit nehmen. „Sie sind ein Qualitätsmerkmal für gelebten Kinderschutz" (ebd.). Ende 2016 startete das erste Bundesland (Nordrhein-Westfalen) mit der Umsetzung, alle weiteren Bundesländer folgen bis Ende 2018 (http://www.schule-gegen-sexuelle-gewalt.de).

4.4 Strafrechtliche Regelungen zum Kinderschutz

Vor dem Hintergrund der Verantwortung der Leitungskräfte von Einrichtungen für den Kinderschutz auf institutioneller Ebene ist es ratsam, auch eine Vorstellung von den strafrechtlich sanktionierten Verhaltensweisen gegenüber Kindern und Jugendlichen zu haben, um angemessen reagieren zu können, wenn einem Schützling der Einrichtung – durch Angehörige der Einrichtung, andere Kinder und Jugendliche oder auch innerhalb des sozialen Nahbereichs (z. B. Familie) – etwas derartiges widerfahren ist oder zumindest der Verdacht besteht.

Kindeswohlgefährdungen können unterschiedlichster Natur sein. Nicht auf alle muss der Staat mit dem härtesten Mittel reagieren, das er zur Verfügung hat: dem **Strafrecht**. Relativ unstrittig ist jedoch, dass die schärfsten Formen von Kindeswohlgefährdung auch einer strafrechtlichen Antwort des Staates bedürfen – unabhängig von der Frage, ob Strafgesetze tatsächlich eine generalpräventive Wirkung entfalten können oder eine Bestrafung einen Menschen wirklich „bessern" kann. Bei körperlicher Misshandlung, sexueller oder psychischer Gewalt sowie dem bewussten Verwahrlosenlassen von Kindern oder Jugendlichen bedarf es neben den Hilfen für die Betroffenen einer klaren – auch rechtlich erkennbaren – Haltung und der Ausübung des **Gewaltmonopols des Staates**.

4.4.1 Körperliche Misshandlung von Kindern und Jugendlichen

Im Folgenden werden die einzelnen Straftatbestände zur Kindesmisshandlung dargestellt. All diesen strafrechtlichen Regelungen liegt der Tatbestand der **Körperverletzung** zugrunde. Im juristischen Sinne ist Körperverletzung definiert als 1) eine **körperliche Misshandlung** oder 2) eine **Gesundheitsschädigung**. Auch der Versuch ist strafbar.

> **Als körperliche Misshandlung wird jede üble unangemessene Behandlung bezeichnet, die entweder das körperliche Wohlbefinden oder die körperliche Unversehrtheit nicht nur unerheblich beeinträchtigt.**

Im strafrechtlichen Sinne muss eine substanzverletzende Einwirkung auf den Körper stattfinden – in Abgrenzung zu seelischen Misshandlungen (bspw. herabwürdigende Beschimpfungen,

Demütigungen, Drohungen, Isolation), die ggf. unter Straftatbestände wie Beleidigung (§ 185 Strafgesetzbuch [StGB]) fallen können. **Seelische Misshandlungen** sind bei den Körperverletzungsdelikten nur erfasst, soweit sie körperliche Auswirkungen haben (z. B. Angstschweiß, Schlafstörungen etc.).

Die körperliche Unversehrtheit ist beeinträchtigt

- bei Substanzveränderung: z. B. Schwellungen, Beulen, Narben, Nervenreizungen nach Schlägen oder Stößen und
- bei Substanzverlust: z. B. Verlust von Körperteilen (Zahn, Ohrläppchen etc.), eines Bestandteils der Körperoberfläche (Haare) oder dem Verlust oder der dauernden oder vorübergehenden Herabsetzung einer Körperfunktion (Gehör, Geruchssinn etc.).

Das körperliche Wohlbefinden ist der Zustand, der vor der Einwirkung vorhanden war.

> **Eine Gesundheitsschädigung ist das Hervorrufen oder Steigern eines, wenn auch vorübergehenden, pathologischen Zustandes.**

Für die Beurteilung, ob die körperliche Misshandlung im strafrechtlichen Sinne erheblich war, ist die Sicht eines objektiven Beobachters maßgebend. Anhaltspunkte für eine Einordnung können die Dauer und Intensität der Einwirkung sein.

§ 223 StGB Körperverletzung

Wer eine andere Person – also auch ein Kind – körperlich misshandelt oder an der Gesundheit schädigt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft. Beispiele hierfür sind ein harter Schlag ins Gesicht oder das Verabreichen einer Überdosis Speisesalz. Die „einfache" **Körperverletzung** wird allerdings nur auf Antrag des Verletzten – bzw. seiner gesetzlichen Vertreter – verfolgt, wenn nicht die Strafverfolgungsbehörde ein Einschreiten von sich aus, wegen eines besonderen öffentlichen Interesses (was aber sehr selten vorkommt), für geboten hält (sogenanntes Relatives **Antragsdelikt** gemäß § 230 StGB).

§ 224 StGB Gefährliche Körperverletzung

Wegen **gefährlicher Körperverletzung** wird mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren bestraft, wer die Tat mittels

- Gift oder eines anderen gesundheitsschädlichen Stoffes,
- einer Waffe oder eines gefährlichen Werkzeuges (z. B. Baseballschläger, Kampfhund),
- eines hinterlistigen Überfalls,
- einer generell lebensgefährlichen Handlung begeht oder
- gemeinschaftlich mit einem anderen zusammen.

Die gefährliche Körperverletzung ist – wie auch die nachfolgend genannten Varianten – ein **Offizialdelikt**. Wird also eine solche Tat der Strafverfolgungsbehörde bekannt, ermittelt diese in jedem Fall (im Unterschied zum Antragsdelikt, s. o.).

§ 225 StGB Misshandlung von Schutzbefohlenen

Im Kontext des Kinderschutzes ist diese Vorschrift zumeist die einschlägige Norm: Sie stellt speziell Misshandlungen an Kindern und Jugendlichen unter Strafe, die der Fürsorge oder Obhut der misshandelnden Person unterstehen oder dieser Person von der fürsorgepflichtigen Person überlassen wurden, ihrem Hausstand angehören oder ihr im Rahmen eines Dienst- und Arbeitsverhältnisses untergeordnet sind. Damit sind vom Täterbegriff dieser Vorschrift insbesondere Eltern, Pflegeeltern, Betreuer, Pflegepersonal, aber auch Lebenspartner in häuslicher Gemeinschaft umfasst.

Tatbestandsmäßige Handlungen dieser Vorschrift sind:

- **Quälen**: Zufügen länger dauernder oder sich wiederholender Schmerzen oder Leiden körperlicher oder seelischer Art.
- **Misshandeln**: Rohes, d. h. besonders gefühlloses und erhebliches, Misshandeln.
- **Vernachlässigen**: Gesundheitsschädigung aus böswilligen, d. h. aus besonders verwerflichen, selbstsüchtigen Gründen (etwa Hass, Bosheit, Geiz, rücksichtsloser Egoismus). Umfasst ist hierunter auch das Verwahrlosenlassen.

Die Strafandrohung ist Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren.

Mit einer deutlich höheren Freiheitsstrafe (nicht unter einem Jahr) ist gemäß Abs. 3 der Vorschrift zu reagieren, wenn der Täter die schutzbefohlene Person durch die Tat in die konkrete Gefahr des Todes, einer schweren

Gesundheitsschädigung oder einer erheblichen Schädigung der körperlichen oder seelischen Entwicklung bringt.

- **§ 226 StGB Schwere Körperverletzung**

Mit Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren ist zu rechnen, wenn die Körperverletzung zur Folge hat, dass die verletzte Person

- das Sehvermögen auf einem Auge oder beiden Augen, das Gehör, das Sprechvermögen oder die Fortpflanzungsfähigkeit verliert,
- ein wichtiges Glied des Körpers verliert oder dauernd nicht mehr gebrauchen kann oder
- in erheblicher Weise dauernd entstellt wird oder in Siechtum, Lähmung oder geistige Krankheit oder Behinderung verfällt.

Verursacht der Täter eine solche Folge dabei absichtlich oder zumindest wissentlich, so ist die Strafe Freiheitsstrafe nicht unter drei Jahren.

- **§ 226a StGB Verstümmelung weiblicher Genitalien**

Mit dem Strafrechtsänderungsgesetz 2013 wurde auch die **weibliche Genitalverstümmelung** als Kindesmisshandlung gesetzlich normiert und unter Strafe gestellt: Wer die äußeren Genitalien einer weiblichen Person verstümmelt, wird mit Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr bestraft; in minder schweren Fällen liegt die Strafe zwischen sechs Monaten und fünf Jahren.

Im Gegensatz dazu wurde 2012 durch das „Gesetz über den Umfang der Personensorge bei einer **Beschneidung des männlichen Kindes**“ im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) eine Vorschrift eingefügt, die die Einwilligung in die „medizinisch nicht erforderliche Beschneidung des nicht einsichts- und urteilsfähigen männlichen Kindes“ als von der Personensorge umfasst festlegt, soweit die Beschneidung nicht dem Kindeswohl widerspricht. Nach diesem § 1631d BGB sind auch Beschneidungen durch „von einer Religionsgesellschaft dazu vorgesehene Personen“ zulässig, soweit das Kind nicht älter als sechs Monate ist und diese „Person“ für die Beschneidung „vergleichbar befähigt“ ist.

- **§ 227 StGB Körperverletzung mit Todesfolge**

Verursacht der Täter durch einen der vorgenannten Tatbestände den Tod des Betroffenen, so liegt die Freiheitsstrafe nicht unter drei Jahren.

- **§ 229 StGB Fahrlässige Körperverletzung**

Wer die Körperverletzung nicht vorsätzlich, sondern fahrlässig verursacht, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft. Fahrlässig bedeutet immer, dass die Tat oder deren Folge nicht bewusst oder gewollt – oder zumindest billigend in Kauf genommen – war, sondern dass sie durch eine Sorgfaltspflichtverletzung verursacht wurde. Ein Beispiel hierfür wäre die Körperverletzung eines Krabbelkindes durch fehlende Treppensturzsicherung.

Auch die fahrlässige Körperverletzung wird – wie die „einfache“ Körperverletzung – nur auf Antrag verfolgt, solange von der Staatsanwaltschaft kein öffentliches Interesse an der Strafverfolgung bejaht wird (§ 230 StGB).

Züchtigungsrecht

Früher galt das elterliche Züchtigungsrecht oder auch das Züchtigungsrecht durch Lehrkräfte o. ä. als Rechtfertigungsgrund für körperliche Misshandlungen, weshalb die Taten häufig nicht bestraft wurden. Durch das „Gesetz zur Ächtung von Gewalt in der Erziehung“ aus dem Jahre 2000 wurde § 1631 BGB jedoch geändert:

> **§1631 Abs. 2 BGB**
> Kinder haben ein Recht auf gewaltfreie Erziehung. Körperliche Bestrafungen, seelische Verletzungen und andere entwürdigende Maßnahmen sind unzulässig.

4.4.2 Vernachlässigung

Körperliche und/oder psychische Vernachlässigung von Kindern und Jugendlichen wird auch **Verwahrlosung** genannt, siehe auch Art. 6 Abs. 3 GG: „Gegen den Willen der Erziehungsberechtigten dürfen Kinder nur auf Grund eines Gesetzes von der Familie getrennt werden, wenn die Erziehungsberechtigten versagen oder wenn die Kinder aus anderen Gründen zu verwahrlosen drohen.“ Die **Vernachlässigung** mit ihren Folgen kann durch verschiedene Tatbestände strafbar sein, so z. B. auch im Rahmen der Misshandlung von Schutzbefohlenen gemäß § 225 StGB (s. o.).

Ein konkreter Straftatbestand findet sich in § 171 StGB Verletzung der Fürsorge- oder Erziehungspflicht. Nach dieser Vorschrift wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft, wer seine Fürsorge- oder Erziehungspflicht „gegenüber einer Person unter sechzehn Jahren gröblich verletzt und dadurch den Schutzbefohlenen in die Gefahr bringt, in seiner körperlichen oder psychischen Entwicklung erheblich geschädigt

zu werden, einen kriminellen Lebenswandel zu führen oder der Prostitution nachzugehen.“

4.4.3 Sexualstraftaten gegen Kinder und Jugendliche

Im Kinderschutz spielen aus der strafrechtlichen Perspektive neben den Misshandlungsdelikten die Sexualdelikte eine gesonderte Rolle. Sexualisierte Übergriffe gegenüber Kindern und Jugendlichen sind nicht nur moralisch verwerflich und unter keinen Umständen – insbesondere in Einrichtungen, die grundsätzlich einen Schutzraum darstellen sollen – zu dulden, sie sind auch in den unterschiedlichsten Tatvarianten strafbar.

Allerdings gilt für das gesamte Sexualstrafrecht § 184h StGB, dass die Handlungen eine gewisse **Erheblichkeit** aufweisen müssen: Nicht strafbar sein sollen z. B. nur flüchtige, sehr kurze Berührungen – wie auch immer man persönlich dazu stehen mag. Vor diesem Hintergrund ist es in der Praxis der mit Minderjährigen arbeitenden Berufe besonders wichtig, einzelne Handlungen, ihre Art, Dauer und Intensität detailliert und klar zu schildern bzw. sich schildern zu lassen, sollte ein möglicher sexueller Übergriff berichtet werden. Die konkrete Beurteilung, ob die sexualbezogene Handlung dann tatsächlich „erheblich“ im Sinne des Strafrechts ist, ist Sache der Strafverfolgungsbehörden, bzw. ggf. im späteren Prozess Sache der Rechtsprechung. Es kann jedoch davon ausgegangen werden, dass beispielsweise ein Griff zwischen die Beine einer 9-Jährigen als erhebliche sexuelle Handlung im Sinne des § 184h StGB anzusehen ist, auch wenn das Mädchen mit einer Hose bekleidet ist. Demgegenüber wäre ein solches Verhalten z. B. gegenüber einer erwachsenen Frau auf einer Party bis Ende 2016 unter Umständen nicht als erheblich genug für eine Strafverfolgung eingestuft worden.

Reform des Sexualstrafrechts
Im Zuge der Kampagne „#NEINHEIẞTNEIN“ des Deutschen Komitees für UN-Women (http://www.unwomen.de/ueber-uns/vergangene-kampagnen/neinheisstnein.html) und zur Umsetzung des Artikel 36 des Übereinkommens des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt vom 11. 5. 2011 (Istanbul-Konvention, http://www.rm.coe.int/1680462535) wurde das deutsche Sexualstrafrecht reformiert. Die Istanbul- Konvention sieht vor, dass jede nicht einverständliche sexuelle Handlung unter Strafe zu stellen ist. Bisher gab es im deutschen Strafrecht Schutzlücken (siehe ausführlich die Studie von Grieger et al. 2014). Diese Schutzlücken wurden v. a. durch Änderungen in den § 177 StGB (Neufassung: Sexueller Übergriff, sexuelle Nötigung, Vergewaltigung) und § 178 StGB (Neufassung: Sexueller Übergriff, sexuelle Nötigung und Vergewaltigung mit Todesfolge) durch eine Ausweitung möglicher Tathandlungen geschlossen. Außerdem wurden zwei neue Straftatbestände eingefügt: § 184i StGB, der die sexuelle Belästigung, also das „in sexuell bestimmter Weise körperlich“ Berühren unter Strafe stellt, sowie § 184j StGB Straftaten aus Gruppen. Hiernach wird bestraft, „wer eine Straftat dadurch fördert, dass er sich an einer Personengruppe beteiligt, die eine andere Person zur Begehung einer Straftat an ihr bedrängt, (…) wenn von einem Beteiligten der Gruppe eine Straftat nach den §§ 177 oder 184i begangen wird und die Tat nicht in anderen Vorschriften mit schwererer Strafe bedroht ist.“

Mit dieser Reform sollen nun alle nicht einvernehmlichen sexuellen Handlungen strafbar sein: Nein heißt nun wirklich Nein – auch, wenn das Opfer beispielsweise aufgrund der überraschenden Handlungen des Täters keinen Widerstand leisten kann, oder wenn das Opfer nur aus Furcht von Widerstand absieht (alle wichtigen Dokumente zur Reform finden sich unter http://www.bundesgerichtshof.de/DE/Bibliothek/GesMat/WP18/S/StGB-Verb_Schutz_sexuellen_Selbstbestimmung.html?nn=639344).

Diese 50. Änderung des Strafgesetzbuches betrifft im Wesentlichen Erwachsene. Das Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz (BMJV) arbeitet jedoch bereits an einer weitreichenderen Reform, die das gesamte Sexualstrafrecht, das z. T. noch aus den 1970er Jahren stammt, modernisiert und den aktuellen gesellschaftlichen Gegebenheiten anpasst. Im Juli 2017 überreichte die Reformkommission zum Sexualstrafrecht (2017) dem Bundesminister ihren Abschlussbericht. Er enthält u. a. Vorschläge zur Auflösung von Wertungswidersprüchen, z. B. bei Schutzaltersgrenzen und Strafrahmen, zur Erweiterungen der Strafbarkeit und damit zur Verbesserung des strafrechtlichen Schutzes z. B. bei den Missbrauchstatbeständen in §§ 174a, 174c, 176 und 176a StGB. Die insgesamt 61 Empfehlungen der Kommission sind auf den ersten Seiten des Berichtes in einem stichwortartigen Überblick dargestellt.

Überblick über die einzelnen Sexualdelikte gegen Kinder und Jugendliche

Im Folgenden wird auf die beim Thema Kinderschutz relevanten Tatbestände eingegangen (siehe auch Burgsmüller 2015). Das StGB kennt die in Tab. 4.1 dargestellten, speziell auf die Situation von Kindern und Jugendlichen sowie sonstige Abhängigkeits- und Machtverhältnisse bezogenen Sexualstraftaten. Neben diesen Delikten können durch die jeweilige Tathandlung auch weitere Straftatbestände – z. B. § 177 StGB Sexueller Übergriff, sexuelle Nötigung, Vergewaltigung – verwirklicht

Tab. 4.1 Auf die Situation von Kindern und Jugendlichen sowie sonstige Abhängigkeits- und Machtverhältnisse bezogene Sexualstraftaten

§ 174 StGB	Sexueller Missbrauch von Schutzbefohlenen
§ 174a StGB	Sexueller Missbrauch von Gefangenen, behördlich Verwahrten oder Kranken und Hilfsbedürftigen in Einrichtungen
§ 174b StGB	Sexueller Missbrauch unter Ausnutzung einer Amtsstellung
§ 174c StGB	Sexueller Missbrauch in Beratungs-, Behandlungs- und Betreuungsverhältnissen
§ 176 StGB	Sexueller Missbrauch von Kindern
§ 179 StGB	Sexueller Missbrauch Widerstandsunfähiger
§ 180 StGB	Förderung sexueller Handlungen Minderjähriger
§ 182 StGB	Sexueller Missbrauch von Jugendlichen

sein. Im vorliegenden Kontext Kinderschutz soll jedoch explizit auf die spezialgesetzlichen Normen eingegangen werden.

Bereits der Versuch der genannten Taten ist strafbar. Es ist zu beachten, dass für keine der genannten Straftaten gemäß § 138 StGB eine **Anzeigepflicht** besteht (► Kap. 24).

Hier sei der Verfasserin die Bemerkung erlaubt, dass es sich bei dem so häufig verwendeten Begriff „Missbrauch" um einen äußerst fragwürdigen handelt: Missbrauch setzt immer einen Gebrauch voraus. Einen Gebrauch von Menschen – von Kindern und Jugendlichen genauso wie von Erwachsenen – sollte es jedoch nicht geben; schon gar nicht im sexuellen Sinne. Dies wäre moralisch wie rechtlich nicht legitimierbar. Die unkommentierte Verwendung dieser sprachlichen Bagatellisierung sexualisierter Übergriffe und von Gewalt gegen Kinder und Jugendliche wird vorliegend als problematisch angesehen. Leider haben die letzten Rechtsreformen in dieser Hinsicht keine Abhilfe geschafft, und auch die oben erwähnten Empfehlungen der Expertenkommission für eine große Reform des Sexualstrafrechts an das BMJV sehen eine Abschaffung dieses Begriffes nicht vor.

■ Sexueller Missbrauch von Kindern (§ 176 StGB)

§ 176 StGB stellt jeden „sexualbezogenen Umgang mit Kindern" unter Strafe. Kind ist jede Person bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres (nach dem 14. Geburtstag ist die minderjährige Person also bereits „jugendlich").

Beispiel

Die Vorschrift gilt auch im Falle des (auch einvernehmlichen) sexuellen Kontaktes unter Kindern bzw. Jugendlichen. So darf strafrechtlich gesehen z. B. ein 15-Jähriger keine sexuellen Handlungen an seiner 13-jährigen Freundin vornehmen – er würde sich ggf. gemäß § 176 StGB strafbar machen. Ist auch der Täter unter 14 Jahre alt, wird die Tat aufgrund von Strafunmündigkeit nicht verfolgt (§ 19 StGB).

Der Anwendungsbereich der Vorschrift ist sehr weit gefasst: Es macht sich auch strafbar, wer vor einem Kind an sich selbst oder an einer weiteren Person sexuelle Handlungen vornimmt. Dabei kommt es nicht einmal auf körperliche Nähe an, es reicht aus, wenn das Mädchen oder der Junge am eigenen Laptop die zeitgleich übermittelten sexuellen Handlungen des weit entfernt agierenden Täter verfolgt (§ 176 Abs. 4 Nr. 1 StGB) ► Abschn. „Straftaten in und durch den Umgang mit neuen Medien".

■ Schwerer sexueller Missbrauch von Kindern (§ 176a StGB)

§ 176a StGB normiert den schweren sexuellen Missbrauch von Kindern und hebt die Mindeststrafandrohung für sog. Wiederholungstäter von sechs Monaten auf ein Jahr Freiheitsstrafe an; für „andere schwere Fälle" auf zwei Jahre. Verursacht der Täter durch den sexuellen Missbrauch den Tod des Kindes, so ist die Strafe lebenslange Freiheitsstrafe oder Freiheitsstrafe nicht unter zehn Jahren

(§ 176b StGB). Damit handelt es sich beim schweren sexuellen Missbrauch von Kindern sowie beim sexuellen Missbrauch mit Todesfolge um **Verbrechen**, während der „einfache" sexuelle Missbrauch nach § 176 StGB rechtlich gesehen „nur" ein **Vergehen** ist. Die Grenze für diese Zuordnungen liegt bei der **Mindestandrohung** von unter bzw. über einem Jahr Freiheitsstrafe (siehe § 12 StGB). Taten wie der sexuelle Kindesmissbrauch gemäß § 176 StGB, der eine Strafandrohung von „sechs Monaten bis zu zehn Jahren" vorsieht, oder auch Sachbeschädigung, Körperverletzung etc., sind rechtlich als Vergehen zu werten. Bei einer Strafandrohung von „nicht unter einem Jahr" – wie beispielsweise beim schweren sexuellen Missbrauch, oder auch Totschlag, Mord oder Raub – ist die Tat als Verbrechen zu werten.

Die drei für die Praxis bedeutsamsten Varianten des schweren Kindesmissbrauchs sind:

- Das Vollziehen des Beischlafes oder ähnlicher sexueller Handlungen, die mit einem Eindringen in den Körper verbunden sind, einer über 18 Jahre alten Person mit einem Kind (z. B. Oral- oder Analverkehr, ein Eindringen mit anderen Körpergliedern oder mit Gegenständen in die Scheide oder den Anus) (§ 176a Abs. 2 Nr. 1 StGB).
- Mit einer Freiheitsstrafe von nicht unter zwei Jahren wird der gemeinschaftliche sexuelle Missbrauch, bei dem mindestens zwei Personen als Täter zusammenwirken, bestraft (§ 176a Abs. 2 Nr. 2 StGB).
- Nach § 176a Abs. 2 Nr. 3 StGB werden alle sexuellen Handlungen an einem Kind (oder solche, die der Täter von dem Kind an sich hat vornehmen lassen) bestraft, wenn „der Täter das Kind durch die Tat in die Gefahr einer schweren Gesundheitsschädigung oder einer erheblichen Schädigung der körperlichen oder seelischen Entwicklung bringt".

Sexueller Missbrauch von Jugendlichen (§ 182 StGB)

Jeder Täter – auch Jugendliche (14- bis 18-Jährige) und Heranwachsende (18- bis 21-Jährige) – macht sich des sexuellen Missbrauchs von Jugendlichen strafbar, wenn eine **Zwangslage** der minderjährigen Person ausgenutzt wird. Die Entscheidungsmöglichkeiten des Jugendlichen über sein sexuelles Verhalten müssen eingeschränkt sein. Eine solche Zwangslage liegt beispielsweise vor, wenn sich ein Jugendlicher in wirtschaftlicher Not oder Bedrängnis befindet, etwa drogenabhängig ist. Eine Ausnutzung liegt vor, wenn Täter gerade diese Zwangslage nutzen, um ihr Ziel zu erreichen (wenn also beispielsweise damit gedroht wird, die finanzielle Unterstützung einzustellen, wenn der Sexualkontakt nicht zugelassen wird).

Die Strafandrohung beträgt Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe. Hier ist nur eine Höchststrafe angegeben. Damit liegt hier die Mindeststrafe bei unter einem Jahr. Es handelt sich also rechtlich gesehen um ein Vergehen (s. o.).

Sexueller Missbrauch von Schutzbefohlenen (§ 174 StGB)

Mit Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren wird bestraft, wer sexuelle Handlungen an minderjährigen Schutzbefohlenen vornimmt oder von diesen an sich vornehmen lässt – unabhängig davon, ob das (vermeintlich) mit dem Einverständnis der Schutzbefohlenen geschieht. Dies gilt auch für die folgenden Unterparagraphen §§174 a, b und c StGB.

Die Vorschrift unterscheidet für das Merkmal „schutzbefohlen" zwischen unterschiedlichen **Obhutsverhältnissen**:

- Der einfachste und klarste Fall eines Obhutsverhältnisses ist das zwischen Vater oder Mutter und ihrem leiblichen oder angenommenen (adoptierten) unter 18 Jahre altem Kind/Jugendlichem (§ 174 Abs. 1 Nr. 3 StGB). Andere soziale Eltern-Kind-Verhältnisse, wie in Patchworkfamilien oder zwischen Stief- oder Pflegekindern und ihren Eltern fallen unter Nr. 1 oder Nr. 2 der Vorschrift.
- Unter Nr. 2 der Vorschrift (Erziehungs-, Ausbildungs- oder Betreuungsverhältnis) fallen alle Kinder und Jugendlichen, die dem Täter zur Ausbildung oder zur Betreuung in der Lebensführung anvertraut sind. Unter diese Vorschrift fallen in der Regel auch Lehrkräfte – auch hinsichtlich nicht von ihnen selbst unterrichteter Schüler ihrer Schule (Bundesgerichtshof [BGH] 13, 352; 19, 163). Dies wird jedoch nicht zwingend von allen Gerichten so beurteilt (siehe Burgsmüller 2013, S. 57).

Sexueller Missbrauch von Gefangenen, behördlich Verwahrten oder Kranken und Hilfsbedürftigen in Einrichtungen (§ 174a StGB)

Diese Vorschrift lässt nicht auf den ersten Blick vermuten, dass sie im Sinne des Kinderschutzes in Einrichtungen relevant ist. Einbezogen sind jedoch alle Jugendlichen im Jugendstrafvollzug, ebenso wie alle auch minderjährigen Personen, die in einer Einrichtung für Kranke oder hilfsbedürftige Menschen (z. B. Psychiatrie) aufgenommen und dem Täter zur Beaufsichtigung oder Betreuung anvertraut sind. Die Vorschrift gilt auch für Menschen mit Behinderung, die nur teilstationär betreut werden oder tagsüber in Werkstätten für Behinderte tätig sind. Nach dieser Vorschrift wird bestraft, wer sexuelle Handlungen an einer gefangenen, einer behördlich verwahrten, kranken oder hilfsbedürftigen Person, die ihm zur Erziehung, Ausbildung, Beaufsichtigung oder Betreuung anvertraut ist, unter Missbrauch seiner Stellung vornimmt oder von dieser an sich vornehmen lässt.

Die Taten können auch außerhalb der Einrichtung bei Ausgängen und Urlauben o. ä. erfolgen; Tatort muss also nicht ausschließlich die Einrichtung sein. So sind auch Jugendliche, die von der Betreuungsperson am Wochenende zu sich nachhause eingeladen und dort sexuell angegangen wurden, Opfer im Sinne dieser Vorschrift.

Sexueller Missbrauch unter Ausnutzung einer Amtsstellung (§ 174b StGB)

Gemäß § 174b StGB sind bestimmten Amtsträgern, wie Richtern, Staatsanwälten, Polizeibeamten, die in Bezug auf das Opfer in einem Strafverfahren oder bei einer sonstigen Freiheitsentziehung mitwirken, sexuelle Kontakte mit diesen untersagt.

Sexueller Missbrauch in Beratungs-, Behandlungs- und Betreuungsverhältnissen (§ 174c StGB)

§ 174c StGB stellt sexuelle Übergriffe unter **Ausnutzung eines Beratungs-, Behandlungs- oder Betreuungsverhältnisses** unter Strafe. Es muss ein konkretes Behandlungs- oder Betreuungsverhältnis zwischen dem Therapeuten oder Betreuer und einer geistig, seelisch oder körperlich erkrankten oder behinderten oder auch suchtkranken Person bestehen. Die jeweilige Krankheit oder Behinderung muss dazu geführt haben, dass das Tatopfer dem Täter zur Beratung, Behandlung oder Betreuung anvertraut ist. Strafbar machen sich auch hier nur solche Personen, die dieses Verhältnis ausnutzen: Ein bestehendes Obhutsverhältnis (s. o.), in dem das Opfer untergeordnet ist, muss missbraucht worden sein (Roggenwallner et al. 2011, Rn 99).

In Absatz 2 der Vorschrift wird ausdrücklich auch der sexuelle Missbrauch in einem psychotherapeutischen Behandlungsverhältnis unter Strafe gestellt. Bei kaum einer Rechtsfrage gehen die Auffassungen des Bundesgerichtshofes und die einhellige Lehrmeinung so auseinander, wie bei der Frage, was unter einer psychotherapeutischen Behandlung im Sinne des Abs. 2 zu verstehen ist. Während der Bundesgerichtshof (BGH 54, 169, 172) festgestellt hat, dass nur solche Personen Täter sein können, die eine Qualifikation im Sinne der §§ 5/6 Psychotherapeutengesetz (PsychTHG) besitzen, sind nach der Lehrmeinung (z. B. Renzikowski 2011, Az. 4 StR 669/10, NStZ 12: 694–698) nicht nur die anerkannten Therapien vom Gesetzgeber gemeint, sondern auch alternative Therapieformen einbezogen: „Ein Fall der Vorschrift ist immer dann gegeben, wenn die betroffene Person aus eigenem oder fremdem Antrieb wegen geistiger oder psychischer Beeinträchtigungen eine therapieartige Behandlungssituation aufsucht und eine auf Linderung des Leidensdrucks oder Heilung gerichtete Tätigkeit des Therapeuten stattfindet“ (Fischer 2011, Rd. 6). Ausgeschlossen sind nach dieser Ansicht nur reine Selbsthilfegruppen und solche Kurse, die dem Training von sozialen Kompetenzen dienen (Coaching von Führungskräften etc.).

Sexueller Missbrauch Widerstandsunfähiger (§ 179 StGB)

Mit einer vergleichsweise hohen Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren hat gemäß § 179 StGB zu rechnen, wer eine widerstandsunfähige Person dadurch missbraucht, dass er unter **Ausnutzung der Widerstandsunfähigkeit** sexuelle Handlungen an ihr vornimmt oder an sich von ihr vornehmen lässt. Widerstandsunfähig sind Personen, die gegenüber den sexuellen Wünschen oder Aufforderungen der Täter keinen ausreichenden Widerstandswillen bilden, äußern oder durchsetzen können. Relativ unproblematisch anzunehmen ist dies z. B. nach überhöhtem Alkoholkonsum und bei tiefschlafenden Tatopfern, bei denen von einer vorübergehenden tiefgreifenden Bewusstseinsstörung auszugehen ist.

- **Förderung sexueller Handlungen Minderjähriger (§ 180 StGB)**

Nach dieser Vorschrift macht sich strafbar, wer sexuelle Handlungen einer Person unter 16 Jahren durch Vermittlung oder Gewähren bzw. Verschaffen von Gelegenheit fördert. Dies kann grundsätzlich auch Personensorgeberechtigte treffen, die beispielsweise zulassen, dass ihre 15-jährigen Kinder in ihren Zimmern sexuelle Kontakte zu Gleichaltrigen pflegen. Damit „gewähren" sie die Gelegenheit. Die Vorschrift nimmt jedoch Personensorgeberechtigte explizit von der Strafandrohung aus, soweit die Erziehungspflicht nicht „gröblich verletzt" wird (sog. Erzieherprivileg). Anders ist dies jedoch bei nicht sorgeberechtigten Personen zu beurteilen, bei denen sich die unter 16 Jahre alte Person aufhält, und die – wissentlich – sexuelle Handlungen zulassen: Nicht sorgeberechtigte Elternteile, aber auch Mitarbeitende von Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen, Kliniken, Aufsichtspersonen auf Klassenfahrten etc. können sich nach dieser Vorschrift durchaus strafbar machen.

Ein interessanter aktueller Beitrag zur Frage, ob sogar „sexuelle Bildung" in Kindertagesstätten zu einer Strafbarkeit der Mitarbeitenden wegen „Förderung sexueller Handlungen Minderjähriger" gemäß § 180 StGB führen kann, und der sich auch kritisch mit dem sog. Erzieherprivileg auseinandersetzt, findet sich in Bringewat 2017: 261.

Wer eine unter 18-jährige Person zu einer sexuellen Handlung gegen Entgelt „bestimmt" oder einer solchen Handlung „Vorschub leistet", hat gemäß § 180 Abs. 2 StGB mit einer erhöhten Strafandrohung zu rechnen. Dies gilt ebenso für Personen, die eine unter 18-jährige Person, die ihnen zur Erziehung, Ausbildung oder Betreuung anvertraut oder im Rahmen eines Dienst- oder Arbeitsverhältnisses untergeordnet ist, unter Missbrauch einer mit dem Erziehungs-, Ausbildungs-, Betreuungs-, Dienst- oder Arbeitsverhältnis verbundenen Abhängigkeit zu einer sexuellen Handlung bestimmen – auch wenn diese Handlung nicht auf ein Entgelt gerichtet ist. Gemäß § 180a StGB ist zudem das Überlassen von Wohnungen oder Unterkünften zur Ausübung der Prostitution von unter 18-Jährigen strafbar (zur Strafbarkeit von Zuhälterei siehe außerdem § 181a StGB.)

Straftaten in und durch den Umgang mit neuen Medien

Zum Alltag von Kindern und Jugendlichen gehört der Umgang mit den **neuen Medien** ganz grundlegend dazu. Dabei kommen sie auch immer wieder in Kontakt mit ungeeigneten oder gar schädigenden Angeboten, wie beispielsweise von Freunden zugeschickte pornografische Fotos auf dem Handy/Smartphone oder Musik-CDs mit sexistischen oder rassistischen Texten. Jedes Kind kann über Youtube, Youporn und ähnliche Seiten im Internet Zugriff auf jugendgefährdende Angebote bekommen. Sehr häufig ist zudem das Zeigen oder Verbreiten unzulässiger Inhalte, „peinlicher" Fotos, Beleidigungen etc. durch die Kinder und Jugendlichen selbst. Stichworte für strafrechtlich relevantes Verhalten im Zusammenhang mit neuen Medien sind z. B. Happy Slapping, Sexting, Cybergrooming oder Cybermobbing.

Zur Begriffserklärung

- Das geplante oder spontane Filmen von Gewalttaten wird verharmlosend **Happy Slapping** genannt. Dabei werden Jugendliche gegenüber Einzelpersonen oder Gruppen von Menschen (scheinbar) grundlos gewalttätig – entweder durch Erniedrigungen, wenn sie z. B. jemanden dazu zwingen, Zigaretten zu essen, oder durch teilweise schwer gewalttätige Taten, z. B. in Form von brutaler Vergewaltigung. Die Übergriffe werden gefilmt, mit der Absicht sie digital zu verbreiten.
- **Sexting** ist der Austausch selbst produzierter intimer Fotos von sich oder anderen via Handy oder Internet (z. B. über Instant Messaging, Sozial-Media-Plattformen, Snapchat)
- Unter **Cybergrooming** wird das gezielte Ansprechen von Personen im Internet, bei dem eine Anbahnung sexueller Kontakte das Ziel ist, verstanden. Häufig wird den Betroffenen zunächst geschmeichelt, sie bekommen Geschenke und Zuneigung, bevor das somit aufgebaute Vertrauen ausgenutzt wird, um beispielsweise kinderpornografische Aufnahmen anzufertigen oder sexuellen Missbrauch zu begehen.
- Ziel von **Cybermobbing** ist es, (in der Regel persönlich bekannte) andere Personen mittels elektronischer Kommunikationsformen (z. B. Instagram, Facebook, Twitter, WhatsApp) zu entwürdigen, bloßzustellen oder zu bedrohen.

Diese Lebenswirklichkeit macht auch vor den Türen von Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche untergebracht sind oder sich regelmäßig aufhalten, nicht halt. Vor diesem Hintergrund kommen hauptberuflichen und auch ehrenamtlichen Mitarbeitenden in Einrichtungen besondere **Aufsichts- und Fürsorgepflichten** zu. Betreuen sie Minderjährige im Rahmen der Ausbildung oder der Jugendhilfe oder nehmen sie dauerhaft oder zeitweise Erziehungsaufgaben aufgrund einer Vereinbarung mit den Sorgeberechtigten wahr, sind sie Erziehungsbeauftragte im Sinne des Jugendschutzgesetzes (JuSchG § 1 Abs. 1 Nr. 4). Zu den Erziehungsaufgaben gehören die Pflege, Erziehung, Beaufsichtigung sowie die Bestimmung des Aufenthaltsortes. Die Beaufsichtigung soll v. a. dem Schutz des Kindes vor Gefahren und im Rahmen der Aufsichtspflicht auch dem Schutze Dritter dienen. Daher ist es Aufgabe der Erziehungsbeauftragten, ein Auge auf den Umgang mit Spielkonsole, Handy und Co. zu haben.

Fehlverhalten der Jugendlichen und auch der Mitarbeitenden in den Einrichtungen kann straf- und ordnungsrechtliche Konsequenzen mit sich bringen, hohe Geldbußen und im Einzelfall sogar Freiheitsstrafen nach sich ziehen. Insbesondere eine **Strafbarkeit durch Unterlassen der Aufsichtspflicht** liegt im Bereich des Jugendmedienschutzes für Garanten nicht fern (zur Garantenstellung ► Abschn. 4.4.3.4). Auch beinhaltet die Fürsorgepflicht, soweit wie möglich zu verhindern, dass sich strafmündige Jugendliche, also Jugendliche ab 14 Jahren, durch ihren Medienumgang selbst strafbar machen oder weitere betreute Kinder und Jugendliche Opfer von Medienstraftaten werden.

Die nachfolgenden Ausführungen über strafbare Handlungen nach dem Strafgesetzbuch im Zusammenhang mit neuen Medien basieren auf einem Beitrag der Verfasserin dieses Kapitels in Allroggen et al. 2018. Auf diese Publikation sei auch verwiesen für weitere Informationen zum Jugendmedienschutz und Umgang mit neuen Medien in Einrichtungen für Kinder- und Jugendliche.

§ 131 StGB Gewaltdarstellung: Strafbar ist z. B. die Darstellung schwerer Gewalt, „die das Grausame oder Unmenschliche des Vorgangs in einer die Menschenwürde verletzenden Weise darstellt".

§ 176 Abs. 4 StGB Sexueller Missbrauch von Kindern: Wie bereits weiter oben dargestellt, umfasst dieser Straftatbestand auch solche Handlungen, bei denen ein Kind am eigenen Laptop die zeitgleich übermittelten sexuellen Handlungen des weit entfernt agierenden Täters verfolgt. Strafbar ist nach dieser Vorschrift ebenso das Einwirken auf ein Kind durch Schriften (auch Ton- und Bildträger etc.), um es zu sexuellen Handlungen zu bringen oder ihm pornografische Abbildungen oder Darstellungen vorzuzeigen sowie das Abspielen von Tonträgern pornografischen Inhalts vor dem Kind oder das Einwirken durch entsprechende Reden.

§ 184 StGB Verbreitung pornografischer Schriften: Unter den Begriff „Schriften" fallen nach dieser Vorschrift Ton- und Bildträger, Datenspeicher, Abbildungen und andere Darstellungen (vergleiche § 11 Abs. 3 StGB). Strafbar ist schon das bloße Zugänglichmachen für Personen unter 18 Jahren, also das Verschaffen einer Möglichkeit, dass eine minderjährige Person von dem Inhalt Kenntnis erlangen kann.

§ 184a StGB Verbreitung gewalt- oder tierpornografischer Schriften

§ 184b StGB Verbreitung, Erwerb und Besitz kinderpornografischer Schriften: Strafbar ist – im Gegensatz zu z. B. einfach pornografischen Schriften gemäß § 184 StGB – jeder Umgang mit kinderpornografischem Material, also nicht nur die Herstellung, Verbreitung etc., sondern bereits der Besitz oder der bloße Versuch, sich eine solche Schrift zu verschaffen. Dabei spielt es in den meisten Fällen nicht einmal eine Rolle, ob es sich bei der Darstellung um ein tatsächliches oder nur „wirklichkeitsnahes" Geschehen handelt (als „wirklichkeitsnah" wird ein Geschehen beschrieben, dem man nicht ohne Weiteres ansieht, ob es echt ist oder nicht.). Als kinderpornografisch gelten zudem nicht nur sexuelle Handlungen o. ä., sondern auch die „Wiedergabe eines ganz oder teilweise unbekleideten Kindes in unnatürlich geschlechtsbetonter Körperhaltung" sowie die „sexuell aufreizende Wiedergabe der unbekleideten Genitalien oder des unbekleideten Gesäßes eines Kindes".

§ 184c StGB Verbreitung, Erwerb und Besitz jugendpornografischer Schriften: Diese Vorschrift regelt den Umgang mit jugendpornografischen Schriften in ähnlich restriktiver Weise, wie in § 184b StGB der Umgang mit kinderpornografischen

Schriften bestimmt wird. Einen wichtigen Unterschied gibt es allerdings: Nicht strafbar sind Herstellung und Besitz solcher jugendpornografischer Schriften, die ausschließlich zum persönlichen Gebrauch mit Einwilligung der dargestellten Personen hergestellt wurden (§ 184c Abs. 4 StGB).

§ 184d StGB Zugänglichmachen pornografischer Inhalte mittels Rundfunk oder Telemedien; Abruf kinder- und jugendpornografischer Inhalte mittels Telemedien: Diese Vorschrift stellt lediglich klar, dass auch der Umgang in den Telemedien mit entsprechenden pornografischen Schriften strafbar ist.

§ 185 StGB, § 186 StGB, § 187 StGB Die drei Straftatbestände § 185 StGB **Beleidigung**, § 186 StGB **Üble Nachrede** und § 187 StGB **Verleumdung** spielen häufig bei Fällen von Cybermobbing oder auch Sexting (s. o.) eine Rolle. Die Anonymität im Netz macht es leichter, andere Menschen bloßzustellen, Gerüchte und Unwahrheiten zu verbreiten, sie zu beleidigen und/oder zu verleumden. Strafbar sind solche Handlungen dennoch, und die Möglichkeit, die Täter zu ermitteln, ist durchaus vorhanden.

§ 201 StGB Verletzung der Vertraulichkeit des Wortes: Strafbar ist, wer das nichtöffentlich gesprochene Wort eines anderen auf einen Tonträger aufnimmt, oder eine so hergestellte Aufnahme gebraucht oder einem Dritten zugänglich macht.

§ 201a StGB Verletzung des höchstpersönlichen Lebensbereichs durch Bildaufnahmen: Strafbar macht sich nach dieser Vorschrift z. B., wer unbefugt eine Bildaufnahme von einer anderen Person herstellt oder überträgt, die sich in einer Wohnung oder einem gegen Einblick besonders geschützten Raum befindet, oder die Hilflosigkeit einer anderen Person zur Schau stellt, und dadurch den höchstpersönlichen Lebensbereich der abgebildeten Person verletzt. Hierbei handelt es sich um ein Strafgesetz, das im Bereich der Mediennutzung durch Kinder und Jugendliche inzwischen besonders häufig verletzt wird. Beispiele sind das Fotografieren bewusstloser oder anderweitig hilfloser Personen, entblößter und schlafender Personen, z. B. im Schlafraum auf Klassenfahrt oder in der Klinik, und das anschließende Weiterleiten der Aufnahme per Messenger oder über soziale Netzwerke, um nur einige zu nennen.

Hier ist darauf hinzuweisen, dass alle Straftatbestände sowohl von strafunmündigen Kindern (unter 14 Jahren), als auch von strafmündigen Jugendlichen ab 14 Jahren und Erwachsenen begangen werden können. Begehen strafunmündige Kinder solche Taten, können sie zwar nicht selbst strafrechtlich verfolgt werden. Es kann aber möglicherweise den Betreuungskräften in der Einrichtung ein Strafvorwurf z. B. aufgrund einer **Aufsichtspflichtverletzung** und **Garantenstellung** gemacht werden. Im Hinblick auf alle Schützlinge sind – altersunabhängig – sowohl Fahrlässigkeitsvorwürfe als auch Teilnahme- und **Unterlassensstrafbarkeiten** denkbar, siehe nachfolgende Ausführungen.

Strafbarkeit trotz (vermeintlich) fehlender Tatbeteiligung

Mit Blick auf die zuvor dargestellten strafrechtlichen Regelungen sei darauf hingewiesen, dass sich nicht nur solche Personen strafbar machen, die die Tat selbst begehen. Auch die **mittelbare Täterschaft** (Begehung durch einen anderen als „Werkzeug“) ist strafbar, ebenso die **Mittäterschaft** (gemeinschaftliche Begehung), die **Anstiftung** sowie die **Beihilfe**. Es machen sich also auch alle Personen strafbar, die die Täter bei der Begehung vorsätzlich unterstützen. Für den Tatbestand der Beihilfe reicht ein „motivierendes Bestärken“. Wird also beispielsweise ein Täter bei der Begehung eines sexuellen Übergriffes auf ein Kind entdeckt und zwinkert der „Entdecker“ dem Täter dabei aufmunternd zu, klatscht Beifall, „steht Schmiere“ o. ä., kommt für diese Person eine Strafbarkeit wegen Beihilfe zum sexuellen Kindesmissbrauch (oder je nach Umstand einer anderen o. g. Vorschrift) in Betracht. Ein relativ aktuelles Beispiel aus dem Jahr 2016 ist der Fall des Kinderheimes in Dahlheim, Niedersachsen. Hier hatten ein Pädagoge und seine Frau eine „familienanaloge Wohngruppe“ betrieben. Der Heimleiter wurde zu sechs Jahren Freiheitsstrafe wegen des schweren sexuellen Missbrauchs zweier in der Einrichtung betreuter Jungen verurteilt. Gegenwärtig wird geprüft, ob sich seine Frau wegen „Beihilfe durch Unterlassen zum sexuellen Missbrauch“ ebenfalls strafbar gemacht hat, weil sie möglicherweise von den Taten gewusst hatte.

Strafbarkeit wegen nicht wahrgenommener Garantenpflicht

Für Professionelle, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, ist jedoch v. a. eine andere Möglichkeit, sich selbst im Kontext von Kindesmisshandlung oder sexuellem Missbrauch strafbar zu machen, relevant. In der Regel haben sie eine **Garantenstellung** gegenüber ihren Patienten/Klienten/Schülern etc. Ein Garant hat rechtlich dafür einzustehen, dass ein bestimmter „Erfolg" (z. B. Gesundheitsschädigung, sexueller Missbrauch etc.) nicht eintritt. Eine Garantenstellung ergibt sich z. B. aus Vertrag oder tatsächlicher Übernahme. So sind in der Regel Lehrkräfte **Beschützergaranten** gegenüber ihren Schülern, ebenso wie Ärzte, Psychologen etc. gegenüber den von ihnen betreuten Patienten. Erkennen sie, dass einer ihrer Schützlinge Opfer einer Straftat wird, haben sie zu helfen, den Schaden abzuwenden oder zumindest zu minimieren (z. B. durch Einleitung von Rettungsmaßnahmen, Zuhilfeholen der Personensorgeberechtigten, der Polizei etc.). Wer dies unterlässt, kann sich– wenn eine Garantenfunktion gegenüber dem betroffenen Kind oder Jugendlichen besteht – u. U. wegen des vom Täter begangenen Delikts durch „Unterlassen" strafbar machen (§ 13 StGB). Möglich ist z. B. die Strafbarkeit wegen Beihilfe zum sexuellen Missbrauch von Schutzbefohlenen durch Unterlassen, §§ 174, 27, 13 StGB.

Strafbarkeit wegen unterlassener Hilfeleistung

Auch käme eine Strafbarkeit wegen **unterlassener Hilfeleistung** (§ 323c StGB) in Betracht, wenn Straftaten gegenüber Kindern und Jugendlichen in der eigenen Institution wahrgenommen werden, hierauf aber nicht reagiert wird. In Bezug auf diese Vorschrift ist die Garantenstellung irrelevant – diese Norm stellt also das Gebot für jedermann dar, der im Unglücksfall, bei Gefahr oder Not, nicht Hilfe leistet, „obwohl dies erforderlich und ihm den Umständen nach zuzumuten, insbesondere ohne erhebliche eigene Gefahr und ohne Verletzung anderer wichtiger Pflichten möglich ist".

4.5 Fazit und Ausblick

Umfassende Kenntnisse über rechtliche Regelungen sind im Kontext des Kinderschutzes für Leitungskräfte sehr wichtig – nicht nur, um ihrer Aufgabe im Kinderschutz und ihrer **Fürsorgepflicht** für die betreuten Kinder und Jugendlichen nachkommen zu können, sondern auch, um ihrer Verantwortung für die Mitarbeitenden der Einrichtungen sowie dem rechtskonformen Funktionieren der jeweiligen Institution als solcher im Bereich des Kinderschutzes gerecht werden zu können.

Der Beitrag hat zunächst einen Überblick über grundlegende, auch international normierte, Rechte von Kindern und Jugendlichen gegeben. Die nachfolgend dargestellten Vorschriften zur **Qualitätsentwicklung** zeigen, dass v. a. im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe hierfür bereits klare Vorgaben existieren. Die Umsetzung dieser Vorgaben in der Praxis ist noch ausbaufähig, ebenso wie die Fokussierung des **Kinderschutzes als eigenständige Aufgabe bei der Qualitätsentwicklung** in den Bereichen Gesundheit und Bildung. Einen Beitrag dazu kann womöglich das im Oktober 2017 veröffentlichte Programm des UBSKM „Jetzt handeln. Programm zur konsequenten Bekämpfung von sexueller Gewalt gegen Kinder und Jugendliche und deren Folgen für die 19. Legislaturperiode" leisten. Das Eckpunktepapier sieht den verstärkten Schutz für alle Kinder und Jugendlichen durch Schutzkonzepte im Gesundheits- und Bildungsbereich, in der Kinder- und Jugendhilfe und Jugendarbeit sowie im digitalen Raum vor, was vor dem Hintergrund der oben dargestellten Gefahren durch den inflationären Umgang mit neuen Medien durch Kinder und Jugendliche von besonderer Relevanz für künftige Qualitätsentwicklung im Kinderschutz erscheint. „Wenn wir wollen, dass alle Kinder und Jugendlichen von der Digitalisierung profitieren, müssen wir auch ihren Schutz in den digitalen Medien sicherstellen. Kinder- und Jugendschutz findet jedoch im digitalen Raum bisher kaum statt" (UBSKM 2017a, S. 3). Weiterhin sieht das Papier die Stärkung regionaler und bundesweiter Hilfeangebote, die oben bereits skizzierte erneute Reformdiskussion für das Sexualstrafrecht sowie weitere Verbesserungen im juristischen Bereich wie die Reform des Opferentschädigungsgesetzes (OEG) oder ein „Kindesmissbrauchsbekämpfungsgesetz" vor.

Kindesmisshandlung und **sexueller Missbrauch** sind bereits umfangreich strafrechtlich normiert. Zur weiteren Schließung von Lücken ist jedoch auch geplant, das gesamte **Sexualstrafrecht** zu modernisieren und hierdurch den strafrechtlichen Schutz weiter zu verbessern.

Literatur

Allroggen, M., Gerke, J., Rau, T., Fegert, J. M. (2018). *Umgang mit sexueller Gewalt in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche – Eine praktische Orientierungshilfe für pädagogische Fachkräfte*. Göttingen: Hogrefe.

Arbeitsgruppe I „Prävention – Intervention – Information" des Runden Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich" (2012). Leitlinien zur Prävention und Intervention sowie zur langfristigen Aufarbeitung und Initiierung von Veränderungen nach sexualisierter Gewalt durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Institutionen. Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht. *Das Jugendamt*, *3*(85), 137–140

Bringewat, P. (2017). „Sexuelle Bildung" in Kindertagesstätten als „Förderung sexueller Handlungen Minderjähriger (§ 180 StGB)"? *Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe*, 7, 261.

Burgsmüller, C. (2015). Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung nach dem 13. Abschnitt des Strafgesetzbuches. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues, & H. Liebhardt (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen* (S. 51–62). Berlin: Springer.

Fegert, J. M., & Hoffmann, U. (2016). Prävention durch Weiterbildung – Das E-Learning Projekt „Grundkurs Kinderschutz in der Medizin". *BVKJ Schwerpunktbroschüre Kinder- und Jugendschutz*, *121–123*.

Fischer, T. (2011). *Strafgesetz und Nebengesetze*. München: C. H. Beck.

Grieger, K., Clemm, C., Eckhardt, A., & Hartmann, A. (2014). Was Ihnen widerfahren ist, ist in Deutschland nicht strafbar. Fallanalyse zu bestehenden Schutzlücken in der Anwendung des deutschen Sexualstrafrechts bezüglich erwachsener Betroffener. http://www.frauen-gegen-gewalt.de/fallanalyse-zu-schutzluecken-im-sexualstrafrecht.html. Zugegriffen: 27. Nov. 2017.

Institut für Soziale Arbeit (ISA) e. V. (2007). Wirkungsorientierte Jugendhilfe, Bd. 1, Beiträge zur Wirkungsorientierung von erzieherischen Hilfen. http://www.wirkungsorientierte-jugendhilfe.de/seiten/material/wojh_schriften_heft_1.pdf. Zugegriffen: 27. Nov. 2017.

Jugendamt der Stadt Dormagen. (2011). Dormagener Qualitätskatalog der Kinder- und Jugendhilfe. Ein Modell kooperativer Qualitätsentwicklung. http://www.dormagen.de/fileadmin/civserv/pdf-dateien/fachbereich_5/erzieherische_hilfen/Dormagener_Qualit%C3%A4tskatalog_-_Volltext.pdf. Zugegriffen: 27. Nov. 2017.

Marquardt, C. (2015). Rechtliche Grundlagen zu Kinderrechten, Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues, & H. Liebhardt (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich*. Berlin: Springer.

McKenzie, K., Scott, D. A., Waller, G. S., & Campbell, M. (2011). Reliability of routinely collected hospital data for child maltreatment surveillance. *BioMed Central*, 11, 8.

Meysen, T., & Eschelbach, D. (2012). *Das Bundeskinderschutzgesetz*. Baden-Baden: Nomos.

Münder, J., Meysen, T., & Trenczek, T. (2013). *Frankfurter Kommentar SGB VIII*. Baden-Baden: Nomos.

Reformkommission zum Sexualstrafrecht. (2017). Abschlussbericht der Reformkommission zum Sexualstrafrecht. http://www.bmjv.de/SharedDocs/Downloads/DE/StudienUntersuchungenFachbuecher/Abschlussbericht_Reformkommission_Sexualstrafrecht.pdf;jsessionid=001FE4ECE348E7878CD84AF337D0E48D.1_cid289?__blob=publicationFile&v=1. Zugegriffen: 6. Jan. 2018.

Renzikowski, J. (2011). Anmerkung zum Urteil des BGH vom 14.04.2011, Az. 4 StR 669/10 (Sexueller Missbrauch durch Heilpraktiker). *Neue Zeitschrift für Strafrecht*, *12*, 694–698.

Roggenwallner, B., Herrmann, G., Jansen, B. H. (2011). *Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung: Strafrecht – Zivilrecht – Familienrecht – Sozialrecht – Forensische Psychiatrie*. Münster: ZAP.

Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch. (2012). Abschlussbericht Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich. http://www.bmfsfj.de/blob/93204/2a2c26eb1dd477abc63a6025bb1b24b9/abschlussbericht-runder-tisch-sexueller-kindesmissbrauch-data.pdf. Zugegriffen: 27. Nov. 2017.

UBSKM (Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs). (2017a). Jetzt handeln. Programm zur konsequenten Bekämpfung von sexueller Gewalt gegen Kinder und Jugendliche und deren Folgen für die 19. Legislaturperiode. http://www.beauftragter-missbrauch.de/fileadmin/Content/pdf/Pressemitteilungen/2017/05_Oktober/Programm_zur_Bekaempfung_v_sexuellem_Kindesmissbrauch_UBSKM.pdf. Zugegriffen: 6. Jan. 2018

UBSKM (Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs). (2017b). Schule gegen sexuelle Gewalt. Eine Initiative des Missbrauchsbeauftragten mit den Kultusbehörden der Länder. http://www.schule-gegen-sexuelle-gewalt.de/fileadmin/Inhalte/PDF/Downloads/Kurzinformation.pdf. Zugegriffen: 10. Jan. 2018

Wiesner, R. (2015). *SGB VIII Kinder- und Jugendhilfe, Kommentar*. München: C. H. Beck.



Kindesmisshandlung: Definition, Ausmaß und Folgen

Andreas Jud

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_5

5.1 Kindesmisshandlung und ihre Erscheinungsformen

Obschon in Wissenschaft und Praxis weitestgehend **Einigkeit über die Erscheinungsformen** der Misshandlung von Kindern und Jugendlichen besteht – Vernachlässigung, sexueller Missbrauch, körperliche und psychische Misshandlung –, haben sich nach wie vor **keine gängigen Definitionen** von Misshandlung etabliert (z. B. Herrenkohl 2005; vergleichbarer Überblick bei Jud 2015). Je nach Berufsgruppe und Versorgungssystem werden unterschiedliche Begriffe, Tätergruppen und Schwellen für die Schwere der berücksichtigten Handlungen angewendet. Einen großen Schritt hin zur Überwindung dieser unterschiedlichen Zugänge stellen die Empfehlungen des US-amerikanischen National Center for Diseases Control and Prevention (CDC) dar (Leeb et al. 2008). In einem umfangreichen Konsultationsprozess von Experten aus Medizin, Psychologie, sozialer Arbeit und weiteren Bezugsdisziplinen wurde unter Berücksichtigung des aktuellen wissenschaftlichen Diskurses erstmals ein **Konsens** bezüglich operationalisierbarer Definitionen erreicht, der für statistische Angaben verwendet wird (z. B. Häuser et al. 2011).

Unter **Kindesmisshandlung** werden einzelne oder mehrere Handlungen oder Unterlassungen durch Eltern oder andere Bezugspersonen verstanden, die zu einer physischen oder psychischen Schädigung des Kindes führen, das Potenzial einer Schädigung besitzen oder die Androhung einer Schädigung enthalten (Leeb et al. 2008; Übersetzung durch den Autor).

Die Umschreibung der Auswirkungen deutet an, dass Misshandlungen auf einem Kontinuum geringfügiger bis hin zu massiver Schädigung stattfinden und mitunter auch eine einmalige Misshandlung eine nachhaltige Schädigung zur Folge haben kann. Jedoch führen vergleichbare Misshandlungen nicht bei jedem Kind oder Jugendlichen zu denselben Auswirkungen, da protektive Faktoren wie bspw. soziale Unterstützung durch Gleichaltrige oder die finanzielle Sicherheit der Familie die Folgen dieser Gefährdung mildern können (z. B. Bender und Lösel 2004). Die Einrichtungen im Kinderschutz stehen somit nicht nur vor der Herausforderung, den Schutz des Kindes gegen den Eingriff in die elterliche Autonomie abzuwägen; sie müssen außerdem Risiken den protektiven Faktoren und Ressourcen gegenüberstellen, um eine geeignete Unterstützung bereitzustellen.

In den folgenden Abschnitten werden die verschiedenen Erscheinungsformen von Misshandlung an Kindern und Jugendlichen vertieft.

5.1.1 Sexueller Missbrauch

Sexueller Missbrauch umfasst jeden versuchten oder vollendeten sexuellen Akt und Kontakt von Bezugspersonen an Kindern oder Jugendlichen, aber auch sexuelle Handlungen, die ohne direkten körperlichen Kontakt stattfinden (z. B. Exhibitionismus, pornografische Aufnahmen) (Leeb et al. 2008; Übersetzung durch den Autor).

Die Ächtung sexueller Übergriffe auf Kinder und Jugendliche – egal ob durch Fremdtäter, Bezugspersonen oder auch Gleichaltrige – ist unbestritten, und aktuelle Definitionen stimmen in den umschriebenen Handlungen weitestgehend überein (z. B. Unterstaller 2006). Allerdings wird zunehmend kritisiert, dass unter dem Begriff des sexuellen Missbrauchs oft sämtliche Formen der sexuellen Gewalt gegen Kinder und Jugendliche zusammengefasst werden, obschon sich sexueller Missbrauch durch Bezugspersonen – Eltern, Lehrpersonen, Leitungspersonen in Freizeitvereinen etc. – in seinen Ursachen und Konsequenzen klar von sexuellen Übergriffen durch Fremdtäter, aber auch von sexueller Gewalt durch Gleichaltrige unterscheidet (vgl. Black et al. 2001). Um Forschung zu Prävention und Interventionen zu optimieren und gezielter an den unterschiedlichen Betroffenengruppen auszurichten, ist eine definitorische Klärung der Begriffe rund um sexuelle Gewalt an Jugendlichen notwendig, was wiederum nicht bedeutet, dass Schutz und Hilfe nicht bei allen Formen geboten sind.

5.1.2 Körperliche Misshandlung

Unter **körperlicher Misshandlung** wird die intentionale, nicht zufällige Anwendung physischer Gewalt von Bezugspersonen auf Kinder oder Jugendliche verstanden, die in physischen Verletzungen mündet oder das Potenzial für eine derartige Verletzung besitzt (Leeb et al. 2008; Übersetzung durch den Autor).

Die körperliche Misshandlung umfasst gewalttätige Handlungen wie Schlagen, Prügeln, Treten, Beißen, Stoßen, Würgen oder Zerren, die mit bloßen Händen, anderen Körperteilen oder mit Gegenständen zugefügt werden. Hinzu kommen

auch absichtliche Verbrennungen mit Zigaretten oder Verbrühungen durch Eintauchen in heiße Flüssigkeiten. Eine im frühkindlichen Alter häufig auftretende Form der körperlichen Misshandlungen ist das starke Schütteln eines Kindes, das im sog. Schütteltrauma oft mit dauerhaften körperlichen Schäden und in bis zu 30 % der Fälle mit tödlichen Folgen verknüpft ist (vgl. Matschke et al. 2009).

5.1.3 Psychische Misshandlung

Bei **psychischer Misshandlung** vermitteln Bezugspersonen Kindern oder Jugendlichen, dass sie wertlos, fehlerhaft, ungeliebt, nicht gewollt, bedroht oder nur für die Erfüllung von Interessen und Bedürfnissen anderer von Wert sind (Leeb et al. 2008; Übersetzung durch den Autor).

Die direkte psychische Gewalt an Kindern und Jugendlichen durch Bezugspersonen umfasst Akte des Erniedrigens, Herabsetzens, Beschämens, Einschüchterns, Terrorisierens, Isolierens, Einschränkens, Ausnützens, Ausgrenzens und Verschmähens (Scannapieco und Connell-Carrick 2005). Sie ist oft verdeckter als Gewalt mit körperlicher Schädigung. Fachkräfte im Kinderschutz bekunden daher meist mehr Mühe beim Erkennen, zumal psychische Folgeschäden auch mit großer Verzögerung eintreten können (vgl. Glaser 2002). Hinzu kommt, dass für psychische Misshandlungen weit mehr als bei den körperlichen Misshandlungen sozial, kulturell und historisch unterschiedliche Auffassungen akzeptablen Verhaltens von Erwachsenen gegenüber Kindern zum Tragen kommen (Scannapieco und Connell-Carrick 2005).

5.1.4 Vernachlässigung

Es werden zwei Formen der **Vernachlässigung** von Kindern und Jugendlichen unterschieden:

- Bezugspersonen unterlassen es, grundlegende physische, emotionale, medizinische und erzieherische Bedürfnisse von Kindern oder Jugendlichen angemessen zu versorgen.
- Bezugspersonen gewähren Kindern oder Jugendlichen entsprechend ihrer Entwicklung und ihren emotionalen Bedürfnisse ungenügenden Schutz und Sicherheit innerhalb und außerhalb des Wohnraums (Leeb et al. 2008; Übersetzung durch den Autor).

Auch bei Vernachlässigung bestehen mitunter Schwierigkeiten im Erkennen und Erfassen, da sie sich nicht über aktive Handlungen, sondern über das Unterlassen von Handlungen definiert. Durch sich verändernde Bedürfnisse von Kindern in Abhängigkeit ihres Alters sind auch Akte der Vernachlässigung stark altersabhängig. Während bei Kleinkindern die adäquate Versorgung basaler körperlicher Bedürfnisse wie Nahrung und Hygiene im Fokus sind, treten bei Jugendlichen Bedürfnisse wie Orientierung und Selbstbestimmung in den Vordergrund. Entsprechend ist bspw. auch eine mangelnde Vermittlung von Pflicht- und Verantwortungsbewusstsein, das wiederholte Zulassen von Fehlzeiten etc. unter der Vernachlässigung von Bedürfnissen zu berücksichtigen. Bisher weniger bedacht wurde, dass sich Vernachlässigung auch in einer mangelhaften Aufsicht manifestieren kann, durch die Kinder und Jugendliche anderen Gewalteinflüssen, bspw. durch Gleichaltrige, ausgesetzt sind.

5.1.5 Miterleben von Gewalt zwischen Bezugspersonen

Neben den gefährdenden Handlungen und Unterlassungen, die unmittelbar auf sie gerichtet sind, erleben Kinder und Jugendliche auch Gewalt indirekter Art. So können sie in ihrer weiteren Entwicklung gefährdet sein, weil sie **Zeugen von Gewalt zwischen ihren engsten Bezugspersonen** werden (z. B. Kindler 2002). Aus definitorischer Sicht strittig ist, ob diese Form der Gefährdung im Sinne eines mangelhaften Schutzes vor gewalttätigen Kontexten unter Vernachlässigung berücksichtigt werden soll (vgl. Leeb et al. 2008). Häufig wird das Miterleben von Gewalt zwischen den Bezugspersonen jedoch als eigenständige Art der Gefährdung erfasst, da sie klar umschrieben ist und auch häufig auftritt (z. B. Münder 2001; Trocmé 2008).

5.1.6 Mehrfache Opfererfahrungen und Gewalt unter Gleichaltrigen

Oft findet nicht nur das Miterleben von Gewalt in Paarbeziehungen als isolierte Gefährdung statt,

sondern in **Kombination** mit Übergriffen auf die Kinder. Ihnen wird gedroht und sie werden erniedrigt, wenn sie sich auf die Seite des Gegenübers stellen. Oft erfahren sie auch selbst körperliche Gewalt (z. B. Hamby et al. 2010). Außerdem sind Kombinationen zwischen emotionaler Vernachlässigung, psychischer und körperlicher Misshandlung sowie weiteren Formen von Kindeswohlgefährdung – gleichzeitig oder zu unterschiedlichen Zeitpunkten in der Entwicklung – eher die Regel als die Ausnahme (vgl. Finkelhor et al. 2009; Häuser et al. 2011; Witt et al. 2017). So können bspw. bei Kindern, die früh in ihrem Leben vernachlässigt wurden, in der Folge die emotionale Bedürftigkeit gesteigert und die Sozialkompetenz gemindert sein, was wiederum die Wahrscheinlichkeit von Gewalt und Ausgrenzung durch Gleichaltrige erhöht.

Besonders auch bei sexueller Gewalt an Kindern und Jugendlichen wurde das Ausmaß der **Gewalt unter Gleichaltrigen** bisher wohl eher unterschätzt, was auch damit verknüpft sein mag, dass in bisherigen Studien mehrheitlich Erwachsene zu Gewalterfahrungen in ihrer Kindheit befragt wurden (vgl. Jud et al. 2016). So weist eine direkte Befragung Jugendlicher zu sexueller Viktimisierung in der Schweiz darauf hin, dass mit 50–75 % der mit Abstand größte Anteil an sexueller Gewalt an Jugendlichen durch Gleichaltrige ausgeübt wird (Mohler-Kuo et al. 2014). Auch eine Befragung des Deutschen Jugendinstituts (Helming et al. 2011) von Fachkräften in Heimen, Schulen und Internaten weist mit Werten zwischen 30 % und 40 % auf einen hohen Anteil an sexueller Gewalt unter gleichaltrigen Jugendlichen hin. Diese Daten von Fachkräften werden durch den Selbstbericht von Jugendlichen in Heimen bekräftigt (Allroggen et al. 2017): Zwei Drittel der Täter sind in etwa gleich alt wie die Betroffenen. Ausführungen zur Häufigkeit von sexueller Gewalt durch Bezugspersonen finden sich in ► Kap. 8. Zu berücksichtigen ist, dass sexuelle Gewalt unter Jugendlichen unterschiedliche Risikofaktoren und eine andere Ätiologie als sexueller Missbrauch durch Bezugspersonen aufweist, entsprechend sind Präventionsmaßnahmen und Interventionsangebote anzupassen (Allroggen 2015; ► Abschn. 5.1.1).

In der Praxis und der wissenschaftlichen Fachwelt wird mit **Bullying** auch eine spezifische Form von verbaler und körperlicher Gewalt durch Gleichaltrige intensiv diskutiert, bei der wiederholt und absichtlich ein Machtgefälle zwischen Gewaltausübenden und Betroffenen ausgenutzt wird (z. B. Rettew und Pawlowski 2016). Nachdem Quälereien von schwächeren Mitschülern lange als zwar unangenehme, aber eher harmlose Form von Konflikten unter Kindern und Jugendlichen betrachtet und das Opfer in Literatur und Film am Schluss oft siegreich dargestellt wurde, rücken auch hier das Ausmaß der Gewalt und deren mitunter schwere Folgen erst allmählich in den Fokus. Ähnlich wie bei vielen Formen der Gewalt an Kindern und Jugendlichen bleibt Bullying heute nicht nur auf den „realen" Raum beschränkt, sondern hat in Form des Cyberbullyings auch im virtuellen Raum sozialer Netzwerke mitunter einschneidende Konsequenzen für die Betroffenen bis hin zu Suizidversuchen und Suizid (z. B. van Geel et al. 2014).

Auch einzeln und isoliert können Misshandlungen durch Bezugspersonen oder Gewalt an Kindern und Jugendlichen durch Gleichaltrige bereits schwere Folgen für die Betroffenen mit sich bringen. Verschiedene Studien legen jedoch nahe, dass mehrfach durch Misshandlung und Gewalt in verschiedenen Kontexten betroffene Kinder und Jugendliche besonders gefährdet sind, unter schwerwiegenden langfristigen Folgen zu leiden (Finkelhor 2008).

5.2 Häufigkeit von Misshandlungsformen

Aussagekräftige Daten zur Häufigkeit einzelner Misshandlungsformen in der Bevölkerung – dem sog. **Dunkelfeld** – fehlen für Deutschland weitestgehend. Neben Häufigkeitsstudien zu sexuellem Missbrauch und körperlicher Misshandlung (Bieneck et al. 2011; Wetzels 1997) bieten einzig Häuser et al. (2011) und die Replikation durch Witt et al. (2017) **Kennwerte für alle Misshandlungsformen**. Beide Studien untersuchten im Abstand von sechs Jahren eine bundesweite Stichprobe von rund 2.500 Jugendlichen über 14 Jahren und Erwachsenen. Sowohl für die Stichprobe von 2010 als auch die Stichprobe von 2016 berichten über 40 % von Vernachlässigungserfahrungen und rund 10 % von schweren Formen körperlicher Vernachlässigung (Häuser et al. 2011; Witt et al. 2017). Auch international weisen Studien für Vernachlässigung meist klar die höchsten Anteile auf (z. B. Trocmé 2008). Kennwerte zu sämtlichen Kategorien in den

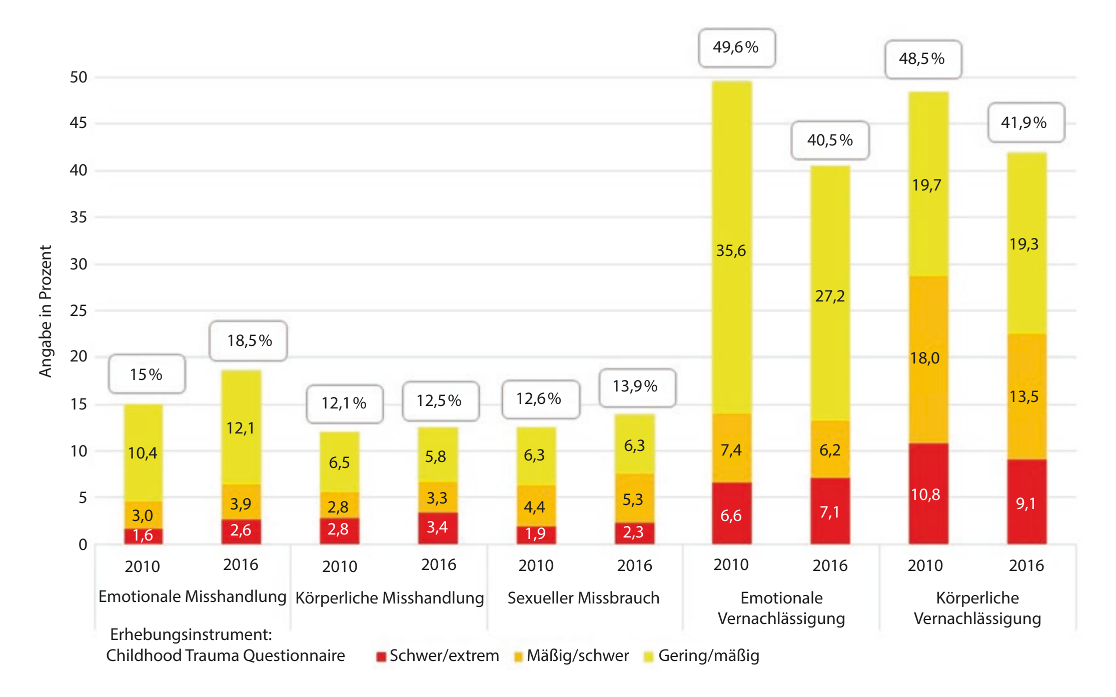


Abb. 5.1 Kennwerte Kindesmisshandlung in den Studien von Häuser et al. (2011) und Witt et al. (2017)

beiden deutschen Prävalenzstudien finden sich in Abb. 5.1.

Auch die **Daten** zu den Misshandlungsbetroffenen, die in Deutschland Schutz, Hilfe und Unterstützung in verschiedenen **Versorgungssystemen** erhalten, sind lückenhaft. Mit Einführung des Bundeskinderschutzgesetzes am 1.1.2012 kann mit den Gefährdungseinschätzungen nach § 8a Absatz 1 SGB VIII erstmals abgeschätzt werden, wie häufig die Jugendämter in ihrer Arbeit Misshandlung erfassen. Auch hier entfallen 2016 mit 13.138 Verfahren die meisten Gefährdungseinschätzungen auf Vernachlässigung, gefolgt von körperlicher Misshandlung (6.470 Verfahren), psychischer Misshandlung (6.210 Verfahren) und sexueller Gewalt (1.137 Verfahren), wobei sich diese Zahlen auf sog. „akute" Kindeswohlgefährdungen beziehen (Statistisches Bundesamt 2017).

Misshandlungsfälle, die an die Einrichtungen der Strafverfolgung gelangen, werden in der jährlichen **polizeilichen Kriminalstatistik** erfasst: Im Jahr 2016 wurden der Polizei 12.019 Betroffene von sexuellem Missbrauch (§§ 176, 176a, 176b StGB) bekannt und 3.621 Kinder aufgrund einer „Misshandlung von Schutzbefohlenen" (§ 225 StGB) (Bundeskriminalamt 2017). Bei letzterer Kategorie wird jedoch nicht zwischen körperlicher Misshandlung und schweren Formen von Vernachlässigung unterschieden. Außerdem ist die Vergleichbarkeit zu Daten aus anderen Versorgungssystemen u. a. deswegen eingeschränkt, weil sich die genannten Paragraphen auf Vergehen an Kindern unter 14 Jahren beziehen. Für die schwersten Misshandlungsfälle mit Todesfolge schätzt eine Studie der UNICEF (2003), dass in Deutschland in den 90er Jahren im Schnitt jede Woche zwei Kinder an Misshandlungen starben.

Zwar hat sich seit 2012 auch die prekäre Datenerfassung zu Kindesmisshandlung im **deutschen Gesundheitswesen** u. a. durch gesetzliche Änderungen verbessert (im Überblick Fegert et al. 2013), allerdings ist wohl erst nach einer Übergangsphase mit verlässlichen Daten zu rechnen. So wurden 2013 in ganz Deutschland „erst" 300 Fälle sexuellen Missbrauchs an Kinderkliniken erfasst, die Hälfte davon in einem Krankenhaus (Becker 2014, unveröffentlichtes Paper).

Nicht nur zu Misshandlungsfällen, die im medizinischen Sektor erkannt werden, auch zu **Misshandlungsfällen durch Mitarbeitende** in Institutionen fehlt in Deutschland Grundlagenforschung (z. B. Enders 2012, S. 17–23). Lamentabel ist insbesondere die Datenlage zu Vernachlässigung, psychischer und körperlicher Misshandlung in

Institutionen. Zu sexuellem Missbrauch durch Fachkräfte – der nicht zuletzt durch die Skandale um die Odenwaldschule und das Canisius-Kolleg ins mediale Scheinwerferlicht geriet – wurden im Rahmen einer Studie des Deutschen Jugendinstituts (Helming et al. 2011) u. a. 421 Fachkräfte in Heimen und Internaten befragt: In 3 % der Internate und 10 % der Heime ist innerhalb der letzten drei Jahre vor dem Zeitpunkt der Befragung mindestens ein Verdacht auf sexuelle Übergriffe durch Mitarbeitende bekannt geworden. Deutlich häufiger waren die befragten Leitungspersonen mit Übergriffen durch Kinder und Jugendliche untereinander konfrontiert: Für Internate wurde bei 29 % von mindestens einem Verdachtsfall in den letzten drei Jahren berichtet, bei Heimen gar bei 39 % der befragten Institutionen, wobei sich die Vorwürfe überwiegend auf Berührungen am Körper bzw. an den Geschlechtsteilen bezogen. In einer direkten Befragung von Jugendlichen gaben 46,7 % der Mädchen und 8 % der Jungen schwere Formen sexueller Gewalt an (Allroggen et al. 2017). Eine ausführlichere Darstellung über die Häufigkeit von Übergriffen in Institutionen findet sich in ► Kap. 8.

5.3 Kurz- und langfristige Misshandlungsfolgen

Kindesmisshandlungen können **kurzfristige Anpassungsstörungen** nach sich ziehen, aber auch **dauerhafte Beeinträchtigungen** (Felitti et al. 1998; Fergusson et al. 2008; Schilling et al. 2007; Springer et al. 2007). Naheliegend sind Probleme im psychischen Befinden. Ein erhöhtes Ausmaß an **Verhaltensauffälligkeiten** bei misshandelten Kindern und Jugendlichen sowie ein höherer Anteil an verschiedenen **psychischen Störungen** konnten in vielen Studien nachgewiesen werden (z. B. Cater et al. 2014; English et al. 2002; McCrae 2009; Paradise et al. 1994; Sousa et al. 2011; Widom 1999). Ausführlich erforscht sind v. a. **Traumasymptome** und deren Behandlung bei Kindern und Jugendlichen (z. B. Finkelhor et al. 2007). So ist die positive Wirkung **traumazentrierter kognitiver Verhaltenstherapie** bei sexuell missbrauchten Kindern und Jugendlichen gut belegt (z. B. Cohen et al. 2004).

Kindesmisshandlungen können jedoch nicht nur psychische Probleme nach sich ziehen, es kann auch zu **Beeinträchtigungen auf körperlicher Ebene** kommen: Erwachsene, die in ihrer Kindheit misshandelt wurden, haben ein erhöhtes Risiko für Migräne, Bronchitis, psychosomatische Störungsbilder u. v. w. (im Überblick Leeb et al. 2011). Allerdings sind die Folgen von Kindesmisshandlung unspezifisch, d. h. es sind keine bestimmten psychischen, körperlichen und sozialen Beeinträchtigungen eindeutig nur einer spezifischen Misshandlungsform zuzuordnen. So stehen zwar sexualisierte Verhaltensweisen eines Kindes häufig im Zusammenhang mit einem sexuellen Missbrauch (z. B. Putnam 2003), jedoch kann dieses Verhalten anders begründet sein.

Schließlich müssen nicht nur die Folgen beim betroffenen Individuum selbst bedacht werden. Vielfach werden erlernte Muster der Gewalt an die **nächste Generation** weitergegeben (Widom et al. 2015). Auch entstehen der Gesellschaft hohe direkte und indirekte Kosten (Habetha et al. 2012).

5.4 Schutz, Hilfe und Unterstützung für Misshandlungsbetroffene

Verschiedene Einrichtungen im Sozial- und Gesundheitswesen bieten Hilfe und Unterstützung für misshandelte Kinder und ihre Familien. Die **Angebote** umfassen u. a. kurzzeitige Beratung, Psychotherapie, finanzielle und rechtliche Unterstützung. Wichtige Gruppen an Institutionen werden hier im Überblick beschrieben. Eine ausführlichere Darstellung des Netzwerks an Einrichtungen im Kinderschutz, an der sich dieser Abschnitt orientiert, findet sich bei Jud und Fegert (2015).

Leistungen in der **Kinder- und Jugendhilfe** (im Überblick Jordan et al. 2012, S. 21) werden sowohl durch die öffentlichen Träger über die Jugendämter als auch durch nichtstaatliche Einrichtungen („freie Träger" wie bspw. Caritasverband, Diakonisches Werk oder Paritätischer Wohlfahrtsverband) erbracht. Sie umfassen ein breites Spektrum von niederschwelligen Beratungsangeboten, über sozialpädagogische Familienhilfe bis hin zu Platzierungsangeboten. Eine besondere Stellung nehmen die meist von freien Trägern angebotenen Kinderschutz-Zentren (http://www.kinderschutz-zentren.org) ein. Sie bieten kostenfreie, multiprofessionelle Hilfen für gefährdete Kinder und ihre Familien an, indem sie bspw. familientherapeutische Angebote mit sozialpädagogischen Maßnahmen verknüpfen. Während niederschwellige

Unterstützungsangebote auch von verschiedenen freien Trägern angeboten werden, sind die sogenannt hoheitlichen Aufgaben – etwa die Möglichkeit einer vorläufigen Inobhutnahme – dem Jugendamt vorbehalten (vgl. Schimke und Münder 2012). Ist ein Schutz vor weiterer Gefährdung insbesondere bei mangelnder Kooperation der Eltern nicht anderweitig möglich, kann das Jugendamt über Einbeziehung des Familiengerichts dauerhafte Platzierungen oder Mandate wie Amtsvormundschaften, Amtspflegschaften und Beistandschaften beantragen (z. B. Wiesner 2006b). Mit Erweiterung des SGB VIII rund um den § 8a wurde 2005 ein neuer, wichtiger Akteur in das Netzwerk an Institutionen im Kinderschutz eingeführt (vgl. Wiesner 2006a): Die **„insoweit erfahrene Fachkraft"** kann Mitarbeitende des Jugendamts, aber auch Lehrkräfte, Ärzte etc. bei der Gefährdungsabschätzung anonym beraten, um die Handlungssicherheit der fallzuständigen Fachkräfte bei gewichtigen Anhaltspunkten auf Kindesmisshandlung zu erhöhen. Die Ausweitung des Beratungsangebots auf verschiedene Berufsgruppen im Sozial- und Gesundheitswesen erfolgte nachträglich (vgl. Fegert et al. 2013), weswegen manchen Berufsgruppen ihr Beratungsanspruch nicht unbedingt bewusst sein mag.

Im **Gesundheitswesen** sind sowohl die Krankenhäuser, Kinderkliniken und Sozialpädiatrischen Zentren als auch Ärzte in der freien Praxis eine wichtige Quelle für das Erkennen von Kindesmisshandlung, insbesondere bei Verdacht auf körperliche Misshandlung und körperliche Vernachlässigung. Bei sexuellen Übergriffen bieten auch die **Schwangerschaftsberatungsstellen** mit ihren spezifischen Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen einen Ausgangspunkt für Hilfe und Unterstützung von jugendlichen Mädchen. Die Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie freie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sind sowohl beim Aufdecken von Kindesmisshandlung bedeutsam, als auch bei der Behandlung der oft schwerwiegenden psychischen Probleme infolge der Übergriffe und Traumata.

Durch ihre Nähe zum Alltag der Kinder spielen **Schulen** und **schulnahe Dienste** eine bedeutsame Rolle in der Früherkennung gefährdender Situationen. Privilegierte Erstansprechpartner sind oft Vertrauens- und Beratungslehrpersonen. Daneben können auch die häufig vor Ort angebotene Schulsozialarbeit (z. B. Speck 2009) oder Schulpsychologen einen niederschwelligen Zugang bieten.

Mit spezifischem Fokus auf **Hilfe und Unterstützung bei sexuellen Übergriffen** auf Kinder und Jugendliche haben sich bundesweit verschiedene i. d. R. privat organisierte Beratungsstellen etabliert. So bieten bspw. die Vereinigung Wildwasser e. V. (http://www.wildwasser.de), das Hilfeportal des Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM; http://www.hilfeportal-missbrauch.de) oder regionale Angebote wie Zartbitter e. V. (Köln) und Tauwetter e. V. (Berlin) Beratungen über telefonische Hotlines, im Internet oder vor Ort und vernetzen die Betroffenen mit weiteren Hilfsangeboten in ihrer Region. Neben spezifischen Angeboten für Missbrauchsbetroffene gibt es auch telefonische Hotlines, die auf eine breite Palette von Problemen ausgerichtet sind und dabei auch Vernetzung mit weiteren Hilfsangeboten für misshandelte Kinder und Jugendliche bieten können. Ein etabliertes Angebot ist bspw. die „Nummer gegen Kummer" (https://www.nummergegenkummer.de).

Als ermittelnde Instanz steht die Polizei an zeitlich erster Stelle in der Abfolge von Aufgaben und Entscheidungen in der **Strafverfolgung** und ist damit der wichtigste mögliche Kooperationspartner für helfende Institutionen, die einen Verdacht auf Kindesmisshandlung zur Strafanzeige bringen wollen. Da bei einer möglichen Anzeige auch der Wille der Betroffenen zu berücksichtigen ist und um die Vertrauensbeziehungen im Helfersystem zu gewährleisten, sieht der Gesetzgeber bei Fachkräften, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, jedoch keine Verpflichtung zur Strafanzeige. Sobald die Polizei jedoch über Rücksprachen oder Fallbesprechungen Kenntnis von einer Straftat hat, ist sie durch das Legalitätsprinzip (§ 163 StPO) zur Strafverfolgung verpflichtet (vgl. Gerber 2006). Auf der anderen Seite sehen die jeweiligen Polizeigesetze vor, dass bei Kindeswohlgefährdung eine Meldung ans Jugendamt erfolgt, damit dort die nötigen Hilfen und Schutzmaßnahmen eingeleitet werden (Gerber 2006).

5.5 Fazit

Noch müssen die Definitionen von Kindesmisshandlung und ihrer Formen stärker über Disziplinen und Versorgungsbereiche hinweg

vereinheitlicht, Forschungslücken zur Häufigkeit von insbesondere Vernachlässigung angegangen und methodische Kriterien in der epidemiologischen Forschung zum Kinderschutz strenger werden, um weitgehend verlässliche und einheitliche Angaben zur Häufigkeit von Kindesmisshandlung national und international zu erreichen. Für aktuelle Zahlen sind v. a. auch Befragungen von Kindern und Jugendlichen selbst notwendig. Dennoch lässt sich festhalten, dass Kindesmisshandlung nicht nur verstreut ein paar wenige Kinder betrifft. In der aktuellsten Studie berichten 13,9 % von sexuellen Übergriffen und verbaler sexueller Gewalt in ihrer Kindheit, 2,3 % der befragten Personen von schweren/extremen Formen sexueller Gewalt (Witt et al. 2017). Noch deutlich höher ist die Betroffenheit von Vernachlässigung: Über 40 % berichten von Vernachlässigungsereignissen in ihrer Kindheit. Entsprechend wichtig ist es, dass Deutschland über ein gut ausgebautes Netz an Einrichtungen zu Schutz und Hilfe bei Gewalt an Kindern verfügt – und dass Fachpersonen dieses Netz kennen. Beim hohen Ausmaß an Betroffenheit durch Kindesmisshandlung in der Bevölkerung wird jede Fachperson früher oder später mit Gewalt an Kindern konfrontiert sein. Sie können dazu beitragen, dass mittel- und längerfristige Folgen der Gewalt zumindest verringert werden.

Zum Weiterdenken

„Beim hohen Ausmaß an Betroffenheit durch Kindesmisshandlung in der Bevölkerung wird jede Fachperson früher oder später mit Gewalt an Kindern konfrontiert sein.“ – Missbrauch, Misshandlung und Vernachlässigung sind keine Randphänomene, sondern geschehen täglich mitten unter uns.

- Welche Gedanken und Gefühle löst das in Ihnen aus?
- Bemerken Sie inneren Widerstand, sich damit auseinanderzusetzen?
- War Ihnen die Bandbreite an Formen von Kindesmisshandlungen bewusst?
- Was bedeutet es für die Gestaltung des beruflichen Alltags, wenn alle Formen von Kindesmisshandlungen mitgedacht und berücksichtigt werden sollen?

Hinweis: Die Anstöße zum Weiterdenken wurden auf Basis des Textes durch die Herausgeber erstellt.

Literatur

Allroggen, M. (2015). Sexuelle Übergriffe unter Kindern und Jugendlichen. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues, & H. Liebhardt (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen* (S. 383–390). Berlin: Springer.

Allroggen, M., Rau, T., Ohlert, J., & Fegert, J. M. (2017). Lifetime prevalence and incidence of sexual victimization of adolescents in institutional care. *Child Abuse & Neglect*, *66*, 23–30.

Becker, C. (2014). Expertentreffen „Häufigkeitsangaben zum sexuellen Missbrauch“. Paper presented at the Expert meeting on epidemiology prevalence and incidence of child sexual abuse and service utilization of abused persons in Germany, Berlin.

Bender, D., & Lösel, F. (2004). Risikofaktoren, Schutzfaktoren und Resilienz bei Misshandlung und Vernachlässigung. In U. T. Egle, S. O. Hoffmann, & P. Joraschky (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung* (S. 85–104). Stuttgart: Schattauer.

Bieneck, S., Stadler, L., & Pfeiffer, C. (2011). *Erster Forschungsbericht zur Repräsentativbefragung Sexueller Missbrauch 2011*. Hannover: Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachen.

Black, D. A., Heyman, R. E., & Smith Slep, A. M. (2001). Risk factors for child sexual abuse. *Aggression and Violent Behavior*, *6*(2–3), 203–229.

Bundeskriminalamt. (2017). *Polizeiliche Kriminalstatistik 2016*. Berlin: Bundesministerium des Innern.

Cater, A. K., Andershed, A. K., & Andershed, H. (2014). Youth victimization in Sweden: prevalence, characteristics and relation to mental health and behavioral problems in young adulthood. *Child Abuse & Neglect*, *38*(8), 1290–1302. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.03.002.

Cohen, J. A., Deblinger, E., Mannarino, A. P., & Steer, R. A. (2004). A multisite, randomized controlled trial for children with sexual abuse-related PTSD symptoms. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *43*(4), 393–402. https://doi.org/10.1097/01.chi.0000111364.94169.f9.

Enders, U. (2012). Grenzen achten: *Schutz vor sexuellem Missbrauch in Institutionen: Ein Handbuch für die Praxis*. Köln: Kiepenheuer & Witsch.

English, D., Widom, C. S., & Brandford, C. (2002). *Childhood victimization and delinquency, adult criminality, and violent criminal behavior: a replication and extension, final report*. Washington, D. C.: U.S. Department of Justice.

Fegert, J. M., Jud, A., & Plener, P. L. (2013). Kinder- und Betroffenenschutz in der Medizin. *Nervenheilkunde*, *32*, 834–840.

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., … Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. *American Journal of Preventive Medicine*, *14*, 245–258.

Fergusson, D. M., Boden, J. M., & Horwood, L. J. (2008). Exposure to childhood sexual and physical abuse and adjustment in early adulthood. *Child Abuse & Neglect*, *32*(6), 607–619.

Finkelhor, D. (2008). *Childhood victimization*. Oxford: University Press.

Finkelhor, D., Ormrod, R. K., & Turner, H. A. (2007). Polyvictimization and trauma in a national longitudinal cohort. *Development and Psychopathology*, *19*(1), 149–166. https://doi.org/10.1017/S0954579407070083

Finkelhor, D., Ormrod, R., Turner, H., & Holt, M. (2009). Pathways to poly-victimization. *Child Maltreatment*, *14*(4), 316–329.

Gerber, C. (2006). Was ist bei einer Kindeswohlgefährdung in Abgrenzung zum ASD der Aufgabenbereich der Polizei? In H. Kindler, S. Lillig, T. Meysen, H. Blüml & A. Werner (Hrsg), *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)*. München: Verlag Deutsches Jugendinstitut.

Glaser, D. (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): a conceptual framework. *Child Abuse & Neglect*, *26*(6–7), 697–714.

Habetha, S., Bleich, S., Weidenhammer, J., & Fegert, J. M. (2012). A prevalence-based approach to societal costs occurring in consequence of child abuse and neglect. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, *6*(1), 35. https://doi.org/10.1186/1753-2000-6-35.

Häuser, W., Schmutzer, G., Brähler, E., & Glaesmer, H. (2011). Misshandlungen in Kindheit und Jugend: Ergebnisse einer Umfrage in einer repräsentativen Stichprobe in der deutschen Bevölkerung. *Deutsches Ärzteblatt International*, 108(17), 287–294. https://doi.org/10.3238/arztebl.2011.0287.

Hamby, S. L., Finkelhor, D., Turner, H., & Ormrod, R. (2010). The overlap of witnessing partner violence with child maltreatment and other victimizations in a nationally representative survey of youth. *Child Abuse & Neglect*, *34*, 734–741. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2010.03.001.

Helming, E., Kindler, H., Langmeyer, A., Mayer, M., Mosser, P., Entleitner, C., … Wolff, M. (2011). *Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen (Abschlussbericht)*. München: Deutsches Jugendinstitut DJI.

Herrenkohl, R. C. (2005). The definition of child maltreatment: from case study to construct. *Child Abuse & Neglect*, *29*(5), 413–424.

Jordan, E., Maykus, S., & Stuckstätte, E. C. (2012). *Kinder- und Jugendhilfe* (3., überarb. und erg. Aufl.). Weinheim: Juventa Verlag.

Jud, A. (2011). Misshandlung, Vernachlässigung, sexueller Missbrauch. In J. M. Fegert & U. Ziegenhain (Hrsg.), *Frühe Hilfen und frühe Interventionen im Kinderschutz*. Ulm: Universitätsklinikum Ulm. https://fruehehilfen-bw.de/mod/book/view.php?id=610.

Jud, A. (2013). Überlegungen zur Definition und Erfassung von Gefährdungssituationen im Kindesschutz. In D. Rosch & D. Wider (Hrsg.), *Zwischen Schutz und Selbstbestimmung* (S. 49–65). Bern CH: Stämpfli.

Jud, A. (2015). Sexueller Kindesmissbrauch – Begriffe, Definitionen und Häufigkeiten. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues, & H. Liebhardt (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen* (S. 41–50). Berlin: Springer.

Jud, A., & Fegert, J. M. (2015). Kinderschutz und Vernetzung im Bereich Prävention von und Intervention bei sexuellem Kindesmissbrauch. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues, & H. Liebhardt (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen* (S. 63–73). Berlin: Springer.

Jud, A., Rassenhofer, M., Witt, A., Münzer, A., & Fegert, J. M. (2016). *Häufigkeitsangaben zum sexuellen Missbrauch: Internationale Einordnung, Bewertung der Kenntnislage in Deutschland, Beschreibung des Entwicklungsbedarfs*. Berlin: Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs.

Kindler, H. (2002). P*artnerschaftsgewalt und Kindeswohl: Eine meta-analytisch orientierte Zusammenschau und Diskussion der Effekte von Partnerschaftsgewalt auf die Entwicklung von Kindern: Folgerungen für die Praxis*. München: Deutsches Jugendinstitut e. V.

Leeb, R. T., Paulozzi, L., Melanson, C., Simon, T., & Arias, I. (2008). *Child maltreatment surveillance: Uniform definitions for public health and recommended data elements, version 1.0*. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control.

Leeb, R. T., Lewis, T., & Zolotor, A. J. (2011). A review of physical and mental health consequences of child abuse and neglect and implications for practice. *American Journal of Lifestyle Medicine*, *5*, 454–468.

Matschke, J., Herrmann, B., Sperhake, J., Korber, F., Bajanowski, T., & Glatzel, M. (2009). Shaken baby syndrome: a common variant of non-accidental head injury in infants. *Deutsches Ärzteblatt International*, *106*(13), 211–217.

McCrae, J. S. (2009). Emotional and behavioral problems reported in child welfare over 3 years. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, *17*(1), 17–28. https://doi.org/10.1177/1063426608319141.

Mohler-Kuo, M., Landolt, M. A., Maier, T., Meidert, U., Schönbucher, V., & Schnyder, U. (2014). Child sexual abuse revisited: a population-based cross-sectional study among Swiss adolescents. *Journal of Adolescent Health Care*, *54*(3), 304–311. e301 https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.08.020.

Münder, J. (2001). Kindeswohl zwischen Jugendhilfe und Justiz – das Handeln des Jugendamtes bei der Anrufung des Gerichts. *Neue Praxis* (3), 238–257.

Paradise, J. E., Rose, L., Sleeper, L. A., & Nathanson, M. (1994). Behavior, family function, school performance, and predictors of persistent disturbance in sexually abused children. *Pediatrics*, *93*(3), 452–459.

Putnam, F. W. (2003). Ten-year research update review: child sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *42*(3), 269–278.

Rettew, D. C., & Pawlowski, S. (2016). Bullying. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, *25*(2), 235–242. https://doi.org/10.1016/j.chc.2015.12.002.

Scannapieco, M., & Connell-Carrick, K. (2005). *Understanding child maltreatment: an ecological and developmental perspective*. Oxford GB: University Press.

Schilling, E. A., Aseltine, R. H., & Gore, S. (2007). Adverse childhood experiences and mental health in young adults: a longitudinal survey. *BMC Public Health*, *7*, 30.

Schimke, H., & Münder, J. (2012). Hoheitliche Aufgaben der Jugendhilfe. In E. Jordan (Hrsg.), *Kinder- und Jugendhilfe* (S. 275–299). Weinheim: Juventa.

Sousa, C., Herrenkohl, T. I., Moylan, C. A., Tajima, E. A., Klika, J. B., Herrenkohl, R. C., & Russo, M. J. (2011). Longitudinal study on the effects of child abuse and children's exposure to domestic violence, parent-child attachments, and antisocial behavior in adolescence. *Journal of Interpersonal Violence*, *26*(1), 111–136.

Speck, K. (2009). *Schulsozialarbeit: Eine Einführung* (2., überarb. Aufl.). München: Ernst Reinhardt Verlag.

Springer, K. W., Sheridan, J., Kuo, D., & Carnes, M. (2007). Long-term physical and mental health consequences of childhood physical abuse: results from a large population-based sample of men and women. *Child Abuse & Neglect*, *31*(5), 517–530. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.01.003.

Statistisches Bundesamt. (2017). *Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe: Gefährdungseinschätzungen nach § 8a Absatz 1 SGB VIII*. Wiesbaden: Autor.

Trocmé, N. (2008). Epidemiology of child maltreatment. In D. Lindsey, & A. Shlonsky (Hrsg.), *Child welfare research: Advances for practice and policy* (S. 15–24). New York, NY: Oxford University Press.

UNICEF. (2003). *A league table of child maltreatment deaths in rich nations (No. 5)*. Florenz, I: UNICEF Innocenti Research Center.

Unterstaller, A. (2006). Was ist unter sexuellem Missbrauch zu verstehen? In H. Kindler, S. Lillig, T. Meysen, H. Blüml & A. Werner (Hrsg.), *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)* (S. 1–5). München: Verlag Deutsches Jugendinstitut.

Van Geel, M., Vedder, P., & Tanilon, J. (2014). relationship between peer victimization, cyberbullying, and suicide in children and adolescents a meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, *168*(5), 435–442. https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2013.4143.

Wetzels, P. (1997). *Zur Epidemiologie physischer und sexueller Gewalterfahrungen in der Kindheit: Ergebnisse einer repräsentativen retrospektiven Prävalenzstudie für die BRD*. Hannover: Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen e. V.

Widom, C. S. (1999). Posttraumatic stress disorder in abused and neglected children grown up. *The American Journal of Psychiatry*, *156*(8), 1223–1229.

Widom, C. S., Czaja, S. J., & DuMont, K. A. (2015). Intergenerational transmission of child abuse and neglect: real or detection bias? *Science*, *347*(6229), 1480–1485. https://doi.org/10.1126/science.1259917.

Wiesner, R. (2006a). Die Verbesserung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen vor Gefahren für ihr Wohl durch das Kinder- und Jugendhilfeweiterentwicklungsgesetz (KICK). In E. Jordan (Hrsg.), *Kindeswohlgefährdung* (S. 9–22). Weinheim: Juventa.

Wiesner, R. (2006b). *SGB VIII/Kinder- und Jugendhilfe* (3., völlig überarb. Aufl.). München: Beck.

Witt, A., Brown, R., Plener, P. L., Brähler, E., & Fegert, J. M. (2017). Child maltreatment in Germany: prevalence rates in the general population. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, *11*, 47. https://doi.org/10.1186/s13034-017-0185-0.



Schaffung eines traumasensiblen Umfelds

Elisa König und Susanne Witte

Elektronisches Zusatzmaterial
Die Online-Version für das Kapitel https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_6, enthält Zusatzmaterial, das berechtigten Benutzern zur Verfügung steht. Oder laden Sie sich zum Streamen der Videos die „Springer Multimedia App" aus dem iOS- oder Android-App-Store und scannen Sie die Abbildung, die den „Playbutton" enthält.

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_6

6.1 Einleitung

In Institutionen, die mit traumatisierten Kinder und Jugendlichen arbeiten oder diese betreuen, werden die Mitarbeitenden vor spezifische Herausforderungen gestellt. Für Leitungskräfte in dem Bereich ist es deshalb wichtig, über diese spezifischen Herausforderungen Bescheid zu wissen, damit sie ihre Mitarbeitenden angemessen unterstützen können und nach ihren Möglichkeiten dazu beitragen, ein traumasensibles Umfeld zu schaffen. Dafür werden in diesem Kapitel zunächst Grundlagen bezüglich Traumata und Traumafolgen vorgestellt. Es wird deutlich werden, dass die Belastungen, mit denen traumatisierte Kinder und Jugendliche konfrontiert sind, vielgestaltig sind. Da Traumapädagogik und Traumatherapie Konzepte anbieten, wie betroffene Kinder und Jugendliche im pädagogischen Alltag und individuell in ihrer Traumabewältigung am besten unterstützt werden können, werden diese im Anschluss dargestellt. Abschließend werden potenzielle Herausforderungen für Fachkräfte im Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen und mögliche Unterstützungsmaßnahmen seitens der Leitung aufgegriffen.

6.2 Grundlagen

Ein **psychisches Trauma** lässt sich als seelische Verletzung definieren, die infolge eines Ereignisses (= der traumatischen Situation) eintritt, das eine unmittelbare Gefahr für das Leben und die körperliche und seelische Unversehrtheit der betroffenen oder einer anderen Person darstellt. Die Person, die solchen Ereignissen als direkt Betroffene oder Zeugin ausgesetzt ist, ist im Zustand von extremer Angst und Hilflosigkeit in ihren Verarbeitungsmöglichkeiten überfordert (Seidler 2013). Das heißt, neben objektiven Faktoren (z. B. Schweregrad, Häufung, Verursachung) ist das **Traumaereignis** auch durch subjektive Faktoren (z. B. Gefühle von Angst, Hilflosigkeit, Entsetzen) gekennzeichnet. Beispiele für traumatische Ereignisse sind Naturkatastrophen, Krieg, Folter, Unfälle oder körperliche und sexualisierte Gewalt (Flatten et al. 2011). Somit stellen Formen von Kindesmisshandlung traumatische Erlebnisse dar (Seidler 2013).

In Bezug auf **Kindheitstraumata** ist die Einteilung von traumatischen Ereignissen nach den zwei Dimensionen menschlich verursachte vs. zufällige Traumata und kurzfristige/einmalige („Typ-I-Traumata", Terr 1989) vs. langfristige/mehrfache Traumata („Typ-II-Traumata", Terr 1989) hilfreich (Maercker 2009a). Kindesmisshandlungen sind in dieser 4-Felder-Tafel in den meisten Fällen den **interpersonellen Typ-II-Traumata** zuzuordnen. Oft handelt es sich dabei noch um **Beziehungstraumata** (d. h. der Täter ist zugleich eine enge Beziehungsperson des Opfers). Die negative Auswirkung auf das Selbst- und Weltverständnis ist in einer solchen Konstellation besonders nachhaltig, „da das Urvertrauen in die Zuverlässigkeit sozialer Beziehungen generell erschüttert werden kann" (Fischer und Riedesser 2009, S. 152). So hat sich gezeigt, dass willentlich durch Menschen verursachte Traumata sowie die Typ-II-Traumata in vielen Fällen zu stärker beeinträchtigenden und chronischeren psychischen Folgen führen können als andere Formen von Traumatisierungen (Maercker 2009a; Huber 2007). Misshandlungen und sexueller Missbrauch zählen damit zu den pathogensten Traumata (Maercker 2009a).

Entsprechend weit- und tiefgreifend können Folgen von Kindesmisshandlung sein – es ist allerdings immer zu bedenken, dass manche Kinder auch schwere Misshandlungen ohne klinisch relevante Folgen überstehen und insgesamt eine gute Anpassung zeigen. In solchen Fällen spricht man von **Resilienz** (d. h. psychische Widerstandskraft). Studien zeigen, dass etwa 20–50 % der Kinder und Jugendlichen nach Misshandlungserfahrungen resilient bleiben (Ayer et al. 2011; Putnam 2003; DuMont et al. 2007; McGloin und Widom 2001). Faktoren, die eine Resilienz begünstigen, können auf der Ebene der Person (z. B. positiver Selbstwert, Problemlösefertigkeiten), der Familie (z. B. unterstützendes familiäres Umfeld, hoher sozioökonomischer Status) und der gesellschaftlichen Ebene (z. B. soziale Unterstützung durch Freunde, Normen) angesiedelt sein (Witt et al. 2013).

Kommt es zu **pathologischen Folgen**, lässt sich eine große Spannweite feststellen (DeBellis 2001; Moggi 2005, Goldbeck 2015): nachteilige Auswirkungen auf die Gehirnentwicklung, psychosomatische Beschwerden, negative Auswirkungen auf die kognitive und psychosoziale Entwicklung wie bspw. Bindungsstörung, Depression, Trennungsangst, Essstörungen, Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitätssyndrom (ADHS), Suizidversuche, Schul- und Lernprobleme, Verhaltensprobleme, Aggressionen, Suchtproblematiken,

Persönlichkeitsstörungen, sozialer Rückzug, dissoziative Störungen oder posttraumatische Belastungsstörung.

Bei der **posttraumatischen Belastungsstörung** ist das Vorhandensein eines Traumaereignisses Voraussetzung für die Diagnosestellung, und sie ist damit „die" zentrale Traumafolgestörung (Seidler 2013). Das Störungsbild ist gekennzeichnet durch Intrusionen (d. h. sich aufdrängende, belastende Gedanken und Erinnerungen an das Trauma), Vermeidungsverhalten (d. h. Vermeidung von Dingen, Situationen oder Themen, die an das Trauma erinnern), Übererregung (wie z. B. Schlafstörungen, Konzentrationsstörungen, Anspannung oder Schreckhaftigkeit) und emotionale Taubheit (wie allgemeiner Rückzug, Interessenverlust, innere Teilnahmslosigkeit). Im Kindesalter zeigen sich teilweise veränderte Symptomausprägungen wie das wiederholte Durchspielen des traumatischen Erlebens oder Verhaltensauffälligkeiten (Flatten et al. 2011).

Insbesondere Kinder, die von einem Beziehungstrauma wie sexueller Missbrauch betroffen sind, können ein klinisches Störungsbild entwickeln, das von den „klassischen" Symptomgruppen der posttraumatischen Belastungsstörung nur ungenügend abgedeckt wird. Für diese komplexe Traumafolgestörung hat van der Kolk (2005) die Konzeptualisierung einer „**Entwicklungstraumastörung**" (developmental trauma disorder) vorgeschlagen. Die Diagnose umfasst Störungen in der Regulation von Affekten und Impulsen (darunter u. a. Suizidalität, exzessives Risikoverhalten), Somatisierungsphänomene (z. B. Verdauungsstörungen, chronische Schmerzen), kognitive Veränderungen von Aufmerksamkeit und Bewusstsein (z. B. Dissoziationen), interpersonelle Veränderungen (z. B. Unfähigkeit zu vertrauen), Störungen der Selbstwahrnehmung (z. B. Wirkungslosigkeit, Schuldgefühle, Scham) und soziokognitive Veränderungsmuster (z. B. Verlust früherer persönlichkeitsstabilisierender Überzeugungen). Inwieweit diese Konzeptualisierung eine sinnvolle und/oder hilfreiche Weiterentwicklung darstellt, wird diskutiert (vgl. Schmid et al. 2013). Festzuhalten ist, dass schwer traumatisierte Kinder eine Vielzahl an Symptomen entwickeln können, die durch die Diagnose „posttraumatische Belastungsstörung" nicht erfasst werden, und dies in der Diagnostik und Hilfeplanung berücksichtig werden sollte. Die meisten Patienten mit posttraumatischer Belastungsstörung entwickeln außerdem mindestens eine weitere psychische Störung (z. B. Depression oder eine Suchterkrankung; Schmid et al. 2013).

Angesichts dieser Bandbreite an potenziellen Traumafolgen für betroffene Kinder und Jugendliche ist es notwendig, mit traumaspezifischen Maßnahmen auf die Kinder und Jugendlichen einzugehen. Traumapädagogik und Traumatherapie bieten solche Maßnahmen an.

6.3 Unterstützungsmöglichkeiten für traumatisierte Kinder und Jugendliche

6.3.1 Traumapädagogik

Wie ausgeführt, haben traumatisierte Kinder und Jugendliche häufig sehr negative Beziehungserfahrungen gemacht; in vielen Fällen wurde das Trauma von Personen, die sie eigentlich schützen und für sie sorgen sollten, herbeigeführt oder nicht verhindert. Zudem, und dies trifft in besonderem Maße auf Kinder und Jugendliche mit mehrfacher Traumatisierung zu, erleben die Betroffenen in der Folge weitere eingreifende Veränderungen in ihrem Lebensumfeld (Baur et al. 1998), wie z. B. die Unterbringung in einer Einrichtung der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Bei einer hohen Personalfluktuation in Heimen erleben Kinder und Jugendliche hier häufig eine Diskontinuität in ihren Beziehungen. Auch Beziehungen zu anderen Gleichaltrigen und Geschwistern können durch die räumliche Trennung nicht immer aufrechterhalten werden (Petri et al. 2012). Hinzu kommt die Gefährdung, in der eigentlich als Schutz gedachten Einrichtung wiederum Opfer von Übergriffen zu werden, z. B. durch mitbetreute Kinder und Jugendliche oder auch Betreuungspersonen (► Kap. 8). Aus diesem Grund müssen für Betroffene auch im pädagogischen Alltag Angebote geschaffen werden, die sie bei der Bewältigung des Erlebten unterstützen und die ihnen von Anfang an Beschwerdewege transparent deutlich machen.

Unter dem Begriff **Traumapädagogik** werden verschiedene pädagogische Arbeitsweisen und Methoden zusammengefasst, die das Ziel haben, Menschen, die ein traumatisches Ereignis erlebt haben, zu unterstützen. Traumapädagogische Maßnahmen finden meist in der stationären Kinder- und Jugendhilfe Anwendung, aber auch in der Arbeit mit Menschen mit Behinderung, pflegebedürftigen

Menschen und in sozialpsychiatrischen Einrichtungen oder Inobhutnahmestellen und Flüchtlingsheimen. Anders als die Traumatherapie, die psychotherapeutische Interventionen umfasst und in einem zeitlich klar umrissenen Rahmen stattfindet, kommen traumapädagogische Maßnahmen in der alltäglichen Arbeit mit traumatisierten Menschen zum Einsatz. Sie dienen der Stabilisierung und Förderung des Wohlbefindens sowie der Handlungsfähigkeit durch die Schaffung eines sicheren Ortes. Traumapädagogik und Traumatherapie können hierbei einander nicht ersetzen, sondern sollen sich wechselseitig ergänzen (Halper und Orville 2015).

Die konzeptuelle Basis für das pädagogische Wirken ist das Angebot stabiler, kontinuierlicher und alternativer Beziehungserfahrungen, die positive Beziehungserfahrungen ermöglichen. Zudem wird die emotionale Stabilität der hochbelasteten Menschen auch durch strukturelle Voraussetzungen des traumapädagogischen Milieus gefördert, was unter dem Konzept des „**sicheren Ortes**" gefasst wird. Dies beinhaltet räumliche Voraussetzungen sowie emotional relevante und strukturierte Abläufe im pädagogischen Alltag. Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Traumapädagogik postuliert hierbei bestimmte Grundsätze, die für die Arbeit mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen befolgt werden sollen (2011):

- **Annahme des guten Grundes**: Das Verhalten von Kindern und Jugendlichen mit einer belasteten Biografie ist als Überlebensstrategie anzusehen, die ihnen ermöglicht hat, mit den tiefeingreifenden Ereignissen umzugehen.
- **Wertschätzung**: Die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen ist durch eine wertschätzende, positive und akzeptierende Haltung gekennzeichnet.
- **Partizipation**: Kindern und Jugendlichen soll ermöglicht werden, ihre eigenen Lebensbedingungen zu gestalten, um ihnen so die Möglichkeit zu geben, ihre Umwelt als beeinfluss- und kontrollierbar wahrzunehmen.
- **Transparenz**: Entscheidungen und Arbeitsabläufe sind transparent gestaltet, sodass sie für Kinder und Jugendliche verständlich und vorhersehbar sind.
- **Spaß und Freude:** Um die Lebensfreude wieder zu wecken, sollen Kinder und Jugendliche positive Erfahrungen machen und ihre Genussfähigkeit schrittweise erweitern. Dies ist ein wesentlicher Bestandteil zum Aufbau von Ressourcen und Widerstandsfähigkeit.

Bei der räumlichen Ausstattung sollte darauf geachtet werden, dass Kinder und Jugendliche Rückzugs- und Bewegungsmöglichkeiten haben, möglichst wenige potenzielle Auslöser für traumabezogene Erlebnisinhalte (sog. Triggerreize) vorliegen und es klar erkennbare Sicherheitsmaßnahmen (z. B. Notbeleuchtung) gibt (BAG TP 2011).

Wichtige Ziele der traumapädagogischen Förderung liegen in der (Weiter-)Entwicklung von sozialen Kompetenzen und sozialer Wahrnehmung, Förderung der Sinnes-, Körper- und Selbstwahrnehmung, der Emotionsregulation und einer verbesserten Selbstwirksamkeitserwartung der traumatisierten Kinder und Jugendlichen (BAG TP 2011). Zur Umsetzung von traumapädagogischen Maßnahmen müssen Eltern und Fachkräfte aus verschiedenen Institutionen zusammenarbeiten.

6.3.2 Traumatherapie

Unter **Traumatherapie** wird die Psychotherapie traumatisierter Menschen verstanden, also Menschen, die einer oder mehreren traumatischen Situationen ausgesetzt waren und in der Folge belastet sind oder Störungen entwickelt haben. Traumatisierten Menschen sollte eine traumaspezifische Psychotherapie bei einer entsprechend qualifizierten Fachkraft ermöglicht werden (Flatten et al. 2011). Ziel einer solchen Therapie ist es, den Betroffenen zu helfen, ihre anhaltenden Symptome zu reduzieren oder zu überwinden, Vermeidungsverhalten aufzugeben, ihre traumatischen Erlebnisse zu verarbeiten und Lebensperspektiven zu entwickeln. An dieser Stelle sei nochmals darauf hingewiesen, dass nicht alle Menschen, die einem traumatischen Ereignis ausgesetzt waren, in der Folge Symptome entwickeln. In diesen Fällen liegt auch keine Notwendigkeit für eine Traumatherapie vor.

Zur Behandlung traumabedingter Folgestörungen gibt es eine Vielzahl therapeutischer Methoden und Behandlungskonzepte, die unterschiedliche Schwerpunkte setzen (Übersicht z. B. in Maercker 2009b; Landolt und Hensel 2008). Bei der folgenden Darstellung zentraler Konzepte in der Traumabehandlung dient vor allem die S3-Leitlinie Posttraumatische Belastungsstörung der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) als Orientierung (Flatten et al. 2011).

Zu Beginn einer Traumatherapie sollte eine **ausführliche Diagnostik** durchgeführt werden. Dabei sollte beachtet werden, dass die posttraumatische

Belastungsstörung nur eine, wenngleich spezifische Form der Traumafolgeerkrankungen ist und komorbide Störungen eher die Regel als die Ausnahme sind. Durch eine umfassende Diagnostik kann auch festgestellt werden, ob mögliche akut gefährdende Probleme wie Suizidalität, Selbst- oder Fremdschädigungen, Drogen- oder Alkoholabhängigkeit oder schwere dissoziative Symptome vorliegen, die spezifische Erstinterventionen erforderlich machen.

In der Traumabehandlung findet sich im deutschsprachigen Raum häufig und weitgehend unabhängig von Therapieschulen eine dreiphasige Strukturierung basierend auf Herman (1993), wobei diese nicht als strikte sequenzielle Abfolge zu verstehen ist – die Phasen sollten immer im Blick behalten werden, wobei eine entsprechende Akzentuierung über den Zeitverlauf häufig naheliegt. Nachfolgend werden die drei Phasen dargestellt:

Phase 1: Sicherheit und Stabilisierung

Zu Beginn der Traumatherapie steht der Aufbau von Sicherheit und Stabilisierung im Vordergrund. Ziel dieser Phase ist es, Betroffene „im Hinblick auf weitere Belastungen mit mehr Resilienz und Selbststeuerungsfähigkeiten, v. a. hinsichtlich ihrer Affektregulation, auszustatten“ (Seidler 2013, S. 214).

Bei der Therapie traumatisierter Menschen kommt dem Aufbau einer tragfähigen und sicheren therapeutischen Beziehung eine entscheidende Rolle zu, sie ist Voraussetzung für ein erfolgreiches therapeutisches Vorgehen. Das erfordert neben allgemeingültigen therapeutischen Grundsätzen wie empathischem und verständnisvollem Zuhören ohne Wertung auch traumaspezifische Aspekte wie geduldiges und sensibles Vorgehen (Maercker 2009c). Weitere Elemente, die zu Sicherheit und Stabilisierung beitragen, sind (Flatten et al. 2011; Seidler 2013):

- körperliche Stabilisierung in dem Sinne, dass von der körperlichen Symptomatik keine Gefährdung mehr ausgeht,
- Herstellen einer sicheren Umgebung (Schutz vor weiterer Traumaeinwirkung, z. B. kein Täterkontakt),
- Psychoedukation (Vermittlung von Wissen über das eigene Störungsbild),
- Abbau von selbstschädigendem Verhalten und Suizidalität,
- Reduktion von Vermeidungsverhalten,
- Unterstützung von Symptomkontrolle und Aufbau emotionaler Stabilisierungsfähigkeiten (z. B. Distanzierungstechniken),
- Ressourcenaktivierung,
- Stärkung des Selbstwertgefühls, Selbstfürsorge,
- Entspannungstechniken.

Phase 2: Traumakonfrontation bzw. -bearbeitung

Die Traumakonfrontation bzw. -bearbeitung sollte zum zentralen Gegenstand der Behandlung gemacht werden (Flatten et al. 2011). Die Traumakonfrontation setzt ein gutes und vertrauensvolles Arbeitsbündnis von Klient und Therapeut voraus. Außerdem sollten eine Reihe relativer und absoluter Kontraindikationen für ein traumabearbeitendes Vorgehen wie akute Psychose oder akute Suizidalität beachtet werden (Flatten et al. 2011). Für die Traumakonfrontation können verschiedene Techniken angewandt werden (z. B. Exposition in vivo, d. h. das Aufsuchen gefürchteter/vermiedener Situationen oder Exposition in sensu, d. h. der Patient stellt sich die traumatische Situation vor, erzählt sie etc.). Ziel der Konfrontation ist es, bei Aktivierung traumabezogener Erlebnisinhalte eine veränderte kognitive Verarbeitung traumatischer Situationen sowie deren emotionale Bewältigung zu ermöglichen.

Die Traumabearbeitung stellt auch für Therapeuten eine Herausforderung dar, manche scheuen sich aus Schamgefühl oder aus Befürchtungen, den Klienten zu überlasten und zu einer Retraumatisierung beizutragen, davor, genauer nach Erlebnissen und Befürchtungen der Klienten zu fragen (Maercker 2009c). Damit erschweren es sich Therapeuten allerdings, einen Zugang zur Gefühls- und Gedankenwelt der Betroffenen zu bekommen (Maercker 2009c), und den Klienten wird eines der nachweislich effektivsten Behandlungselemente verwehrt (Seidler 2013).

Phase 3: Integration des Traumas

Am Ende eines (ideal verlaufenden) therapeutischen Prozesses stehen die Integration des Traumas in die eigene Biografie, Unterstützung im Trauerprozess (z. B. Abschied vom Ideal einer intakten Familie) sowie Erarbeitung neuer Lebensperspektiven und -ziele.

Während der Therapie ist dem erhöhten Bedürfnis der Klienten nach Kontrolle und Selbstbestimmtheit Rechnung zu tragen. Dazu gehören beispielsweise ein transparentes und nachvollziehbares Vorgehen im therapeutischen Alltag, ausreichend körperlicher Abstand, das Therapiezimmer

nicht abzusperren oder mögliche Trigger für die traumatischen Erlebnisse zu entfernen.

Begleitende Verfahren wie Ergotherapie, Kunsttherapie, Musiktherapie, Bewegungstherapie etc. können eine traumaspezifische Psychotherapie zudem sinnvoll ergänzen (Flatten et al. 2011).

Bei betroffenen Kindern und Jugendlichen muss es außerdem fester Bestandteil der Therapie sein, deren primäre Bezugspersonen insbesondere in der Anfangszeit intensiv in die Behandlung einzubeziehen. Sie benötigen Psychoedukation bzgl. der Ursachen der Symptome der Kinder und Jugendlichen sowie der angemessenen Reaktionsweisen darauf (Deegener 2009).

6.4 Herausforderungen für Fachkräfte

Im Kontakt mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen begegnen Fachkräfte oft deren **tragische Schicksale**, sie müssen sich „mit der bedrohlichen Seite der Menschheit" und „der Existenz des Bösen und Tragischen in der Welt konfrontieren und sich dabei kontinuierlich mit (der) eigenen Verletzlichkeit auseinandersetzten" (Maercker 2009c, S. 153); dies gilt v. a. im therapeutischen Setting. Die Herausforderung liegt dabei darin, die eigenen Gefühle wie Traurigkeit oder Entsetzen auszuhalten und gleichzeitig der Erfahrung des Kindes einer schrecklichen Welt zu begegnen, ohne dabei die Hoffnungslosigkeit des Kindes zu verstärken.

Aufgrund des generell **erschütterten Vertrauens** vieler Traumaopfer in zwischenmenschliche Beziehungen kann zunächst nicht von einem tragfähigen Vertrauensverhältnis ausgegangen werden. Beziehungen mit Fachkräften befinden sich auf dem Prüfstand, Reaktionen werden getestet. Der Vertrauensaufbau sollte in der Regel langsam und behutsam stattfinden. Oft sind gerade multipel traumatisierte, schwierige Kinder und Jugendliche, die schon mehrere Beziehungsabbrüche erlebt haben, in den ersten Tagen in einer neuen Einrichtung wie in einem „Honeymoon", scheinbar überzugänglich und glücklich, nun einen Ort gefunden zu haben. Überschnelle, zu emotionale Reaktionen führen hier häufig zu heftigen Zurückstoßungen und Konflikten, weshalb unbedingt eine geregelte, langsame Beziehungsaufnahme und ein allmählicher Vertrauensaufbau zu empfehlen sind. Dies stellt die Geduld und Belastbarkeit von Fachkräften wiederholt auf die Probe. Somit kann die Beziehungsgestaltung zu den Kindern für Fachkräfte hochgradig belastend sein.

Fachkräfte sind außerdem mit **Übertragungen** konfrontiert, die Gefühle der Ohnmacht, der Scham, der Wut, der Schuld und der Angst auslösen können. Nach Wilson und Lindy (1994) kann es bei Therapeuten zu zwei extremen Reaktionen („Gegenübertragungen") kommen, die sich unserer Meinung nach auf alle Fachkräfte, die mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen arbeiten, übertragen lassen:

- Abwehr bzw. Abwertung: Nicht-Glauben oder Bagatellisieren von traumatisierenden Erlebnissen, übermäßige Distanzierung, fehlendes Nachfragen oder rasche Wechsel zu anderen Themen.
- Überidentifizierung: Überschreitung der therapeutischen Grenzen durch übersteigerte Empathie (z. B. Vergabe der Privatnummer oder von außerordentlichen Terminen; Retter- oder Rächerfantasien; Rolle als Leidens- oder Kampfgenosse). Durch die übermäßige Verantwortungsübernahme des Therapeuten besteht die Gefahr eines verstärkten Hilflosigkeitserlebens des Patienten sowie der Erschöpfung und Überforderung des Therapeuten.

Als Resultat wiederholter Belastungen durch traumatische Berichte von Klienten kann sich bei Fachkräften eine **sekundäre oder stellvertretende Traumatisierung** herausbilden (Herman 1993; Danieli 1988). Diese kann als Mischung einer posttraumatischen Belastungsstörung mit „Burn-out"-Phänomenen (z. B. Niedergeschlagenheit, somatische Beschwerden, Zynismus) auftreten (Steinlin et al. 2015). An dieser Stelle soll erwähnt werden, dass Burn-out keine medizinische Diagnose darstellt und es bis heute keine allgemeingültige Definition gibt – so lassen sich in der Literatur über 100 Einzelsymptome finden, die mit Burn-out in Verbindung gebracht werden (Burisch 2010). Außerdem können Rückzug und Zynismus zu einer „Mitleidsmüdigkeit" (Figley 1995) führen.

Neben der Konfrontation mit dem traumatischen Material müssen insbesondere pädagogische Fachkräfte auch direkt mit **Symptomen auf der Verhaltensebene** wie gestörter

Nähe-Distanz-Regulation der Kinder, überschießenden, extremen Emotionen oder Aggressionen umgehen können. Dabei besteht die Gefahr, dass Fachkräfte das Verhalten (verbale und/oder physische Angriffe) als vorsätzlich gegen die eigene Person gerichtet missverstehen könnten (Reddemann 2012).

Letztlich sei noch erwähnt, dass es für Fachkräfte wichtig ist, sich ihrer **Aufgaben und Grenzen bewusst** zu sein (Fegert 2015). Sie finden sich beispielsweise oft in einem Spannungsfeld zwischen Hilfe für die betroffenen Kinder und Jugendlichen und kriminalistischer Ermittlungsarbeit unter dem Vorwand der „Aufdeckung von Misshandlungssituationen" wieder – letzteres fällt allerdingt nicht in ihren Aufgabenbereich. Gerade in der Jugendhilfe stehen Fachkräfte zusätzlich unter dem Druck, die „richtige" Intervention einzuleiten und fühlen sich gerade in Bezug auf Haftbarkeit bei dem Nichtabwenden von Gefährdung evtl. verunsichert. In Settings, in denen traumatisierte und nichttraumatisierte Kinder zusammen betreut werden, z. B. in Schulen, besteht die Herausforderung darin, eine Balance zu schaffen zwischen gezielter Förderung und Unterstützung der traumatisierten Kinder einerseits und der Aufrechterhaltung der sonstigen Routinen andererseits.

6.5 Fazit für Leitungskräfte

Ausgehend von den dargestellten Herausforderungen gibt es neben **Strategien der Selbstfürsorge**, die jede Fachkraft pflegen sollte (z. B. erfüllende Freizeitgestaltung) (Maercker 2009; Huber 2007; Stamm 2002; Fegert 2015), Aspekte, die eine Leitungskraft gezielt fördern und umsetzen kann. Dazu können letztlich die gleichen **traumapädagogischen Prinzipien** herangezogen werden, die auch für traumatisierte Kinder und Jugendliche einen sicheren Ort schaffen sollen (▶ Abschn. 6.3.1). Dies sind: Annahme des guten Grundes (d. h. für Verhalten und Reaktionen von Mitarbeitenden gibt es einen guten Grund, z. B. Wut einer Therapeutin auf eine Patientin aufgrund von Überforderung), Wertschätzung, Partizipation, Transparenz sowie Spaß und Freude in der Arbeit.

Ergänzend sind folgende institutionelle Rahmenbedingungen nötig, damit Fachkräfte mit traumatisierten Kinder und Jugendlichen arbeiten können.

- **Förderung des Erwerbs von „Sachkompetenz" (Weiß 2013)**

Fachkräfte, die mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen arbeiten, brauchen eine gute Wissensbasis, um sowohl das Verhalten der betreuten Kinder als auch eigene Reaktionen einordnen zu können und um das berufliche Kompetenzgefühl zu stärken (Schmid et al. 2010; Huber 2007; BAG TP 2011). Zu dieser Wissensbasis gehören beispielsweise Psychotraumatologie, Entwicklungspsychologie, Täterstrategien, Übertragungsphänomene, Wissen über Burn-out und sekundäre Traumatisierung, rechtliche Rahmenbedingungen, spezifische therapeutische Interventionen – je nach Berufsgruppe bzw. Ausbildungshintergrund und Arbeitsaufgaben in der Einrichtung sind manche Themen relevanter als andere. Das heißt, regelmäßige Fortbildungsangebote sind unbedingt sicher zu stellen (▶ Kap. 13). Im Sinne einer selbstfürsorgenden Haltung sollten diese Angebote nicht als Teil der Freizeit, sondern als Teil des Berufs wahrgenommen werden können (Maercker 2009c). Auch Handlungsleitlinien können zu einer erhöhten Handlungssicherheit beitragen.

- **Selbstreflexion, Supervision**

In der Einrichtung muss es Raum für Selbstreflexion z. B. im Rahmen von Einzel-, Team- oder Fallsupervisionen geben. In diesem Rahmen können sich Fachkräfte mit belastenden Situationen im pädagogischen Alltag oder in der Therapie auseinandersetzen, evtl. auch in Bezug auf fachliche Fehler; sie haben die Möglichkeit, Unsicherheiten und Ängste anzusprechen und zu diskutieren und Gegenübertragungsgefühle zu reflektieren. Auch „psychotraumatologische Abwehrstrategien" (Fischer und Riedesser 2009, S. 210 ff) können thematisiert werden, wie z. B. die Tendenz zur Opferbeschuldigung („Das Opfer war zu unvorsichtig/leichtgläubig … "), die dazu dient, das sichere Selbst- und Weltverständnis mit der Überzeugung, die Kontrolle über sein Leben zu haben, aufrechterhalten zu können.

Gerade für Therapeuten, die mit traumatisierten Menschen arbeiten, ist es wichtig, sich mit eigenen traumatischen Erlebnissen auseinanderzusetzen, um Verzerrungen oder Behinderungen bei dem Verständnis für die Traumatisierung anderer Menschen durch eigene nicht genügend bearbeitete traumatische Erlebnisse zu verhindern und nicht die eigenen mehr oder weniger befriedigenden

„Lösungen" den Klienten überzustülpen (Fischer und Riedesser 2009).

Durch Besprechungen und Reflexionen im Team kann zudem eine gemeinsame Haltung entwickelt werden, sodass grundlegende Annahmen und Handlungsweisen entstehen können, die einerseits eine Basis für eine gute Teamarbeit sind und sich andererseits positiv auf die zu betreuenden Kinder auswirken (Denner 2013).

Wohltuende Atmosphäre

Eine Leitungskraft sollte dafür Sorge tragen, dass in der Einrichtung eine angenehme und wertschätzende Atmosphäre unter den Fachkräften und mit der Leitungsebene herrscht, die von kollegialer Unterstützung geprägt ist. Dazu gehört auch, dass ein Klima herrscht, in dem Mitarbeitende sich in Bezug auf ihre Unsicherheiten, Ängste oder fachliche Fehler öffnen können (► Kap. 7). Zu einer wohltuenden Atmosphäre können auch entsprechende räumliche Strukturen (z. B. angenehm gestalteter Pausenraum) beitragen.

Außerdem sollten professionelle Netzwerke, interne und externe fachliche Kooperationen aufgebaut werden (Stamm 2002; BAG TP2011).

Arbeitsdichte und -organisation

Um sekundären Traumatisierungsphänomen bei Fachkräften vorzubeugen, sollten diese die Möglichkeit haben, eine „maßvolle Arbeitsdichte" (Huber 2007) einzuhalten und genügend Entspannungsmöglichkeiten und Pausen in den Arbeitsalltag einzubauen (Maercker 2009c). Für therapeutisch tätige Fachkräfte raten Reddemann und Maercker (2008) von einem ausschließlich therapeutischen Arbeiten mit Traumapatienten ab – das ist z. B. bei der Patientenverteilung zu berücksichtigen. Im Bereich der Jugendhilfe sollte die Gruppengröße sieben Kinder oder Jugendliche nicht überschreiten, und in Kernzeiten sollte eine Doppelbesetzung umgesetzt werden (BAG TP 2011). Außerdem sollten Leitungskräfte immer im Blick behalten, ob sich Mitarbeitende im Rahmen ihrer Berufsrolle bewegen oder ob sie Aufgaben wahrnehmen, die nicht Teil ihres Auftrags sind (z. B. detektivisches Nachforschen, ob ein Missbrauch stattgefunden hat oder nicht).

Leitungskräfte von Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche betreuen, können Grundvoraussetzungen für erfolgreiches traumapädagogisches und traumatherapeutisches Arbeiten schaffen. Wichtig sind dabei eine entsprechende Haltung gegenüber Mitarbeitenden (z. B. Wertschätzung, Partizipation, Transparenz) sowie die Bereitstellung von Ressourcen und Unterstützung (wie z. B. Supervision, Fortbildungen). Nur Mitarbeitende, die sich selbst sicher fühlen, können auch für Kinder und Jugendliche eine sichere Bezugsperson darstellen. Eine ständige Überlastung von Fachkräften, die zu emotionaler Instabilität, ja bis zum Burn-out führen kann, kann kein Vorbild für traumatisierte Kinder und Jugendliche sein (Wiesinger et al. 2009; Lang et al. 2009; Schmid et al. 2009).

Zum Weiterdenken

- Es ist wichtig, dass in einer Einrichtung Strukturen vorhanden sind, in denen sich die Mitarbeitenden sicher und unterstützt fühlen und wo es ihnen möglich ist, über schwierige Situationen zu reflektieren. Wo, wann und wie gibt es in Ihrer Einrichtung diese Möglichkeiten? Wie könnten diese weiter verbessert werden?
- Wenn Sie sich die Probleme und Sorgen Ihrer Mitarbeitenden im Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen vergegenwärtigen, was können Sie gut nachvollziehen? Was können Sie weniger verstehen?
- Was brauchen Sie, um in Ihrer Einrichtung ein traumasensibles Umfeld zu schaffen? Was liegt in Ihren Möglichkeiten, wo sind Sie auf Unterstützung angewiesen?

Hinweis: Die Anstöße zum Weiterdenken wurden auf Basis des Textes durch die Herausgeber erstellt.

Experteninterview

Im Videoclip (siehe Video 6.1 [■ Abb. 6.1]) sind Aussagen von Experten zu dem Thema zusammengestellt, die einige Aspekte zusammenfassend darstellen und aus eigenen Erfahrungen berichten (die Zusammenstellung erfolgte durch die Herausgeber).



Abb. 6.1 (Video 6.1) Videoclip

Literatur

Ayer, L., Danielson C. K., Amstadter A. B., Ruggiero, K., Saunders, B., & Kilpatrick, D. (2011). Latent classes of adolescent posttraumatic stress disorder predict functioning and disorder after 1 year. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *50*(4), 364–375.

Baur, D., Finkel, M., Hamberger, M., & Kühn, A.,D. (1998). *Leistungen und Grenzen der Heimerziehung. Ergebnisse einer Evaluationsstudie stationärer und teilstationärer Erziehungshilfen*. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Band 170. Stuttgart: Kohlhammer.

BAG TP (Bundesarbeitsgemeinschaft Traumapädagogik e. V). (2011). *Standards für traumapädagogische Konzepte in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Ein Positionspapier der BAG Traumapädagogik*. Gnarrenburg: Bundesarbeitsgemeinschaft Traumapädagogik e. V. https://www.google.de/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwjbtbXZ9KLZAhWK1ywKHdC_AMsQFgguMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.bag-traumapaedagogik.de%2Findex.php%2Fstandards.html%3Ffile%3Dfiles%2Fbag-trauma%2FDokumentationen%2520und%2520Protokolle%2Fpositionspapier_11-2011.pdf&usg=AOvVaw30AT-cMwxEB8ThzJHA4ATgo. Zugegriffen:21. Feb. 2018.

Burisch, M. (2010). *Das Burnout-Syndrom. Theorie der inneren Erschöpfung*. Berlin: Springer.

Danieli, Y. (1988). Confronting the unimaginable: Psychotherapists' reactions to victims of the Nazi Holocaust. In J. P. Wilson, Z. Harel, & B. Kahana (Hrsg.), *Human adaptation to extreme stress from the Holocaust to Vietnam* (S. 145–168). New York: Plenum.

DeBellis, M. (2001). Developmental traumatology: The psychological development of maltreated children and its implications for research, treatment, and policy. *Development & Psychopathology*, *13*, 539–564.

Deegener, G. (2009). Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. In: A. Maercker (Hrsg.), *Posttraumatische Belastungsstörungen* (S. 345–364). Heidelberg: Springer.

Denner, S. (2013). Vorwort. In Bundesarbeitsgemeinschaft Traumapädagogik (Hrsg.) *Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik* (S. 5–6). Weinheim/Basel: Beltz Juventa.

DuMont, K. A., Widom, C.S., Czaja, S.J. (2007). Predictors of resilience in abused and neglected children grown-up: the role of individual and neighborhood characteristics. *Child Abuse & Neglect*, *31*(3), 255–274.

Fegert, J. M. (2015). Selbstfürsorge in der Fallarbeit. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues, & H. Liebhardt (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 284–291). Heidelberg: Springer.

Figley, C. R. (Hrsg.) (1995). *Compassion fatigue. Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. New York: Brunner & Mazel.

Fischer, G., & Riedesser, P. (2009). *Lehrbuch der Psychotraumatologie*. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Flatten, G., Gast, U., Hofmann, A., Knaevelsrud, C., Lampe, A., Liebermann, P., Maercker, A., Reddemann, L., & Woller, W. (2011). *S3-Leitlinie Posttraumatische Belastungsstörung*. Verfügbar unter http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/051-010l_S3_Posttraumatische_Belastungsstoerung_2012-03.pdf. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.

Goldbeck, L. (2015). Auffälligkeiten und Hinweiszeichen bei sexuellem Kindesmissbrauch. In J.M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues, & H. Liebhardt (Hrsg.). *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 284–291). Heidelberg: Springer.

Halper, M., & Orville, P. (Hrsg.) (2015). *Traumapädagogik. Grundlagen für den pädagogischen Alltag*. Österreichisches Traumapädagogikzentrum. http://www.traumapaedagogik.at/flippingbook_bildungskatalog2013/index.html. Zugegriffen: 6. Feb. 2018.

Herman, J. L. (1993). *Die Narben der Gewalt. Traumatische Erfahrungen verstehen und überwinden*. München: Kindler.

Huber, M. (2007). *Trauma und Traumabehandlung. Teil 1. Trauma und die Folgen*. Paderborn: Junfermann Verlag.

Landolt, M. A. & Hensel, T. (2008). *Traumatherapie bei Kindern und Jugendlichen*. Göttingen: Hogrefe.

Lang, B., Wiesinger, D., & Schmid, M. (2009). Das traumapädagogische Konzept der Wohngruppe „Greccio" in der Umsetzung. Die milieutherapeutische Praxis. *Trauma & Gewalt*, *2*, 106–116.

Maercker, A. (2009a). Symptomatik, Klassifikation und Epidemiologie. In A. Maercker (Hrsg.), *Posttraumatische Belastungsstörungen* (S. 13–32). Heidelberg: Springer.

Maercker, A. (Hrsg.) (2009b). *Posttraumatische Belastungsstörungen*. Heidelberg: Springer.

Maercker, A. (2009c). Besonderheiten bei der Behandlung und Selbstfürsorge für Traumatherapeuten. In A. Maercker (Hrsg.), *Posttraumatische Belastungsstörungen* (S. 147–162). Heidelberg: Springer.

McGloin, J. M., & Widom, C. S. (2001). Resilience among abused and neglected children grown up. *Development & Psychopathology*, *13*, 1021–1038.

Moggi, F. (2005). Folgen von Kindesmisshandlung: Ein Überblick. In G. Deegener, & W. Körner (Hrsg.), *Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch* (S. 94–103). Göttingen: Hogrefe.

Petri, C., Radix, K., & Wolf, K. (2012). *Ressourcen, Belastungen und pädagogisches Handeln in der stationären Betreuung von Geschwisterkindern*. München: SOS-Kinderdorf e. V. (Materialien/Sozialpädagogisches Institut im SOS-Kinderdorf e. V, 14: Geschwister in der stationären Erziehungshilfe).

Putnam, F.W. (2003). Ten-year research update review: child sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *42*(3), 269–278.

Reddemann, U. (2012). „Wie stabilisiere ich Kinder?" In A. Kröhnert (Hrsg.), *Traumatisierte Kinder und Jugendliche. Hilfe und Stabilisierung durch Jugendhilfe* (S. 51–65). Köln: Bundesgemeinschaft der Kinder Schutz-Zentren e. V.

Reddemann, L., & Maercker, A. (2008). Interview „Ich bin Psychotherapeutin, die traumatisierte Menschen behandelt, nicht Traumatherapeutin". *Trauma & Gewalt*, *2*, 246–251.

Schmid, M., Wiesinger, D., Keller, F., & Jörg, M. F. (2009). Individuumsbezogene Evaluation eines traumapädagogischen Konzeptes in einer stationären Wohngruppe. Zeitreihenanalysen von kontinuierlichen Befindlichkeitsmessungen. *Trauma & Gewalt*, *2*, 118–135.

Schmid, M., Lang, B., & Gahleitner, S. B. (2010). „Trauma - ein psychosoziales Geschehen: Die Bedeutung traumapädagogischer Konzepte für die stationäre Kinder- und Jugendhilfe." In S. B. Gahleitner, & G. Hahn (Hrsg.), *Klinische Sozialarbeit: gefährdete Kindheit – Risiko, Resilienz und Hilfen* (S. 238–249). Bonn: Psychiatrie-Verlag.

Schmid, M., Petermann, F., & Fegert, J. M. (2013). Developmental trauma disorder: pros and cons of including formal criteria in the psychiatric diagnostic systems. *BMC Psychiatry*, *13*(3).

Seidler, G. H. (2013). *Psychotraumatologie. Das Lehrbuch*. Stuttgart: Kohlhammer.

Stamm, B. H. (2002). *Sekundäre Traumastörungen. Wie Kliniker, Forscher und Erzieher sich vor traumatischen Auswirkungen ihrer Arbeit schützen können*. Paderborn: Junfermann.

Steinlin, C., Fischer, S., Dölitzsch, C., Fegert J. M., & Schmid, M. (2015). Pädagogische Arbeit in Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen, eine gefahrgeneigte Tätigkeit. *Trauma & Gewalt*, *9*(1): 22–33.

Terr, L. C. (1989). Treating psychic trauma in children. *Journal of Traumatic Stress*, *2*, 3–20.

van der Kolk, B. (2005). Developmental trauma disorder. Towards a rational diagnosis for children with complex trauma histories. *Psychiatric Annals*, *35*, 979–987.

Weiß, W. (2013). *Philipp sucht sein Ich, zum pädagogischen Umgang mit Traumata in den Erziehungshilfen, 7. Auflage*. Weinheim: Beltz Juventa.

Wiesinger, D., Lang, B., Jaszkowic, K., & Schmid, M. (2009). Das traumapädagogische Konzept der Wohngruppe „Greccio". Strukturelle Voraussetzungen, Rahmenbedingungen, Personalentwicklung und Leitungskultur. *Trauma & Gewalt*, *2*, 98–104.

Wilson, J. P., & Lindy, J. D. (1994). *Countertransference in the treatment of PTSD*. New York: Guilford.

Witt, A., Rassenhofer, M., Pillhofer, M., Plener, P. L., & Fegert, J. M. (2013). Das Ausmaß von Kindesmissbrauch, -misshandlung und -vernachlässigung in Deutschland. Eine Übersicht. *Nervenheilkunde*, *32*, 813–818.

Gefährdungslagen und Schutzfaktoren in Institutionen



Organisationsstruktur und -kultur

Matthias Katsch

Elektronisches Zusatzmaterial
Die Online-Version für das Kapitel https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_7, enthält Zusatzmaterial, das berechtigten Benutzern zur Verfügung steht. Oder laden Sie sich zum Streamen der Videos die „Springer Multimedia App" aus dem iOS- oder Android-App-Store und scannen Sie die Abbildung, die den „Playbutton" enthält.

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_7

7.1 Einleitung

Ob Einrichtungen, Institutionen, Unternehmen, Vereine: Menschliche Organisationen lassen sich anhand ihrer **Struktur** und **Kultur** beschreiben. Zugleich werden Organisationen durch ihre jeweilige spezifische Struktur und die in ihnen herrschende Kultur geprägt. Leitungshandeln wirkt auf Strukturen und beeinflusst die Kultur der Organisation. Dies ist insbesondere in **Veränderungsprozessen** von Bedeutung, die nicht nur an der Oberfläche bleiben, sondern nachhaltig, d. h. längerfristig und aus sich selbst heraus wirken sollen. Ziel dieses Textes ist es, sich der in der eigenen Organisation existierenden Strukturen und Kulturen bewusster zu werden. Er liefert dazu einen Überblick über Definitionen und verschiedene Modelle.

7.2 Organisationsstruktur

7.2.1 Definition

Sowohl psychologische als auch wirtschaftswissenschaftliche und soziologische Erkenntnisse sind in den vergangenen Jahrzehnten in die Beschäftigung mit Organisationen, ihren Strukturen und ihrer Kultur eingeflossen. Eine sehr allgemeine, umfassende Definition von „Organisationsstruktur“ gibt die internationale Standardisierungsorganisation ISO, der auch das deutsche DIN-Institut angehört.

Definition nach ISO 9000

- **Organisation:** „Gruppe von Personen und Einrichtungen mit einem Gefüge von Verantwortungen, Befugnissen und Beziehungen“
- **Organisationsstruktur:** „Gefüge von Verantwortungen, Befugnissen und Beziehungen zwischen Personen“

Diese generelle Definition kann für ganz unterschiedliche Arten von Organisationen angewandt werden: Unternehmen ebenso wie Nicht-Regierungsorganisationen, staatliche wie private Einrichtungen.

Die Definition der „Organisation“ umfasst „Gruppen von Personen“ und „Gruppen von Einrichtungen“. In Bezug auf diese zwei Gruppen ist die Frage der formellen oder informellen Ausrichtung der Regeln bedeutsam.

Im Unterschied zu einer Organisation ist eine Gruppe von Personen dadurch gekennzeichnet, dass alle Mitglieder in direkter sozialer Interaktion zueinanderstehen. **Zugehörigkeit**, ein zentrales Motiv für menschliches Verhalten, entsteht zuallererst und unmittelbar in überschaubaren Gruppen (vgl. McClelland 1987). Ab 25 Mitgliedern gilt eine Gruppe ohne eine formale Organisationsstruktur nicht mehr als effizient in ihrer Entscheidungsfindung und Zielerreichung (Latané et al. 1979). Während Gruppen also zunächst häufig von informellen, d. h. nicht verschriftlichten, nicht ausformulierten und häufig auch nicht zur Gänze bewussten **Regeln** bestimmt werden, brauchen Organisationen für eine erfolgreiche, d. h. auf das Erreichen von Zielen ausgerichtete Zusammenarbeit Regeln und Abläufe, in denen Verantwortung, Zuständigkeit, Befugnisse und Beziehungen festgelegt sind. Die Fragen an die Organisationsstruktur einer Einrichtung lauten demnach: Was muss und was darf das einzelne Mitglied einer solchen Struktur tun, bzw. was nicht, und wie ist das Verhältnis zu den anderen Mitgliedern der Organisation? Allerdings gelten auch in großen Organisationen neben dem **formellen Gerüst** von schriftlichen Festlegungen auch stets **informelle Vereinbarungen** über das Verhalten und die Beziehungen der Mitglieder zueinander. In einer komplexen Organisation überlagern sich formelle und informelle Aspekte. So neigen Abteilungen, die am ehesten einer „natürlichen“ Organisation, d. h. einer überschaubaren Gruppe entsprechen, genau aus diesem unbewussten Gruppenverhalten heraus dazu, sich von anderen Gruppen in der Organisation abzugrenzen.

Auch der zeitliche Rahmen, also die **Dauerhaftigkeit** einer Einrichtung, hat Einfluss auf Organisationsstrukturen. Projektorganisationen etwa werden zeitlich befristet, um bestimmte Ziele zu erreichen. Demgegenüber streben viele Organisationen langfristigen Bestand an, d. h. sie sind auf Nachhaltigkeit ausgerichtet. Dauerhafte Organisationsformen werden in der Regel in eine Rechtsform gefasst, z. B. als Verein, Unternehmen oder Körperschaft.

7.2.2 Formen von Organisationsstrukturen

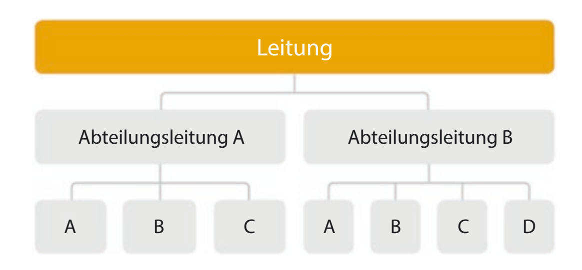
Eine Organisation bildet also ein System von dauerhaften Regelungen, teils formell festgelegt, teils informell vorausgesetzt, für die Verteilung von

Aufgaben auf organisatorische Einheiten und die Gestaltung der Handlungsbeziehungen zwischen den Organisationseinheiten, die das Verhalten der Organisationsmitglieder auf die übergeordneten Ziele der Organisation hin ausrichten sollen. Organisationsstrukturen dienen dazu, Ziele effizienter zu erreichen. Dazu müssen Entscheidungen getroffen werden sowohl über die Ziele als auch über die Wege, die Abläufe und einzelnen Schritte hin zur **Zielerreichung**. Organisationsstrukturen regeln also auch die Frage: Wer trifft Entscheidungen in einer Organisation?

Häufig werden diese Regelungen und Beziehungen in Form eines Organigramms dargestellt und veranschaulicht. Aus diesen Darstellungsformen kann man verschiedene Systeme unterscheiden: Ein- und Mehrliniensysteme sind die ursprünglichen reinen Formen der Leitungssysteme. Stabliniensysteme sowie Sparten- und Matrixorganisation sind Weiterentwicklungen dieser reinen Formen.

Einliniensystem

In einem solchen System sind alle Mitarbeitende bzw. jede Organisationseinheit nur einer übergeordneten bzw. vorgesetzten Stelle zugeordnet (◘ Abb. 7.1). Weisungen erhält die Einheit (oder der Mitarbeitende) von der Instanz, mit der sie durch eine Linie verbunden ist. Wenn man die Linie im Organigramm von der untersten Ebene hinauf bis zur Spitze der Organisation verfolgt, ergibt sich ein **„Dienstweg“**, der in der Regel bei der Entscheidungsfindung und häufig auch bei der Kommunikation eingehalten werden muss. Instanzen der gleichen Hierarchieebene kommunizieren in einer solchen Ordnung in der Regel nur über gemeinsam übergeordnete Instanzen miteinander. Dies führt häufig zu Problemen beim Durchlauf von



◘ **Abb. 7.1** Skizze eines Einliniensystems. (Erstellt auf Basis von: Bernd Bosch; https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Einliniensystem.jpg [CC BY-SA 3.0])

Prozessen, die über mehrere Instanzen verlaufen (Schnittstellenproblematik, d. h. das vermehrte Auftreten von Problemen oder der Verzögerung von Arbeitsabläufen, wenn zwischen verschiedenen Instanzen kommuniziert wird) sowie zu ausgeprägter **Selbstbezüglichkeit** der Abteilungen („Silo-Denken“, d. h. das Handeln der Mitarbeitenden ist stark an der eigenen Abteilung und weniger an der gesamten Organisation orientiert).

Dennoch bietet diese klassische hierarchische Organisationsform große Vorteile. Die Befugnisse und Verantwortlichkeiten sind klar und eindeutig geregelt. Dies vermittelt den handelnden Personen ein Gefühl der Sicherheit. Insbesondere in Konflikt- und Krisensituationen wird die **rasche und direkte Weisungslinie** als hilfreich empfunden (z. B. Notaufnahme eines Krankenhauses).

Neben den erwähnten Problemen in der Zusammenarbeit auf horizontaler Ebene wirft die klassische Hierarchie auch vertikale Probleme auf. Dies betrifft insbesondere den **Informationsfluss** zwischen Basis und Spitze einer Organisation. Lange Entscheidungswege können in Situationen, in denen **Flexibilität** und **Schnelligkeit** gefragt sind, nachteilig sein. Zuständigkeiten können wichtiger erscheinen als lösungsorientiertes Handeln. Gerade in großen Organisationen mit ausgeprägten Hierarchien kann es zu organisationaler Verantwortungsvermeidung kommen. Auch wenn Linienhierarchien in den letzten Jahrzehnten flacher geworden sind, also weniger Ebenen enthalten und auch in der Kommunikation durchlässiger geworden sind, so bestimmen sie nach wie vor das Bild von vielen Organisationen, d. h. Unternehmen, Institutionen und Behörden.

Stablinienorganisationen

In solchen Organisationen wird die klassische Hierarchie um als Stäbe bezeichnete Gruppierungen ergänzt, die neben der bestehenden Ordnung angeordnet und für bestimmte **Themenfelder** zuständig sind, die häufig von übergeordneter Wichtigkeit für die Organisation sind. In diesen Stäben ist noch mehr **spezifisches Fachwissen** konzentriert. Sie dienen zur Unterstützung der Linienorganisation und können diese entlasten (◘ Abb. 7.2).

Allerdings sind hierbei die im Vergleich zur reinen Linienorganisation weniger klaren Befugnisse und die mangelnde organisatorische Macht der Stabsorganisationen von Nachteil und können

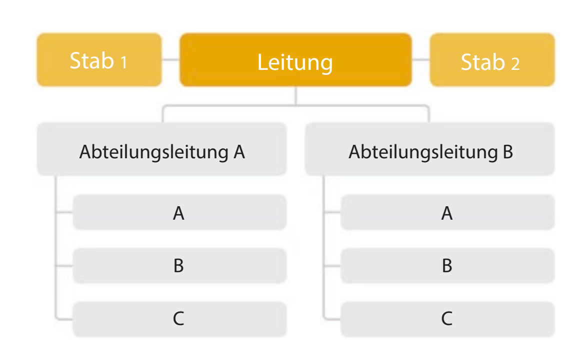


Abb. 7.2 Skizze eines Stabliniensystems. (Erstellt auf Basis von: ali da vinci; https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Stabliniensystem.jpg https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Einliniensystem.jpg [CC BY-SA 3.0])

Unsicherheit erzeugen (z. B. bei Projekten). Häufig ergeben sich Konflikte mit der Linienorganisation um Zuständigkeiten, Ressourcen, Befugnisse.

Mehrliniensysteme

Die Spartenorganisation und die Matrixorganisation sind Beispiele für Mehrliniensysteme.

Spartenorganisation

Größere Organisationen lassen sich im Sinne einer Spartenorganisation (Abb. 7.3) auch entweder **funktional** oder **divisional** organisieren. Eine Ordnung nach Funktionen gliedert die Zugehörigkeit und Zusammenarbeit der Mitglieder der Organisationen nach unterschiedlichen Rollen und Aufgaben. Die Organisation besteht also aus Abteilungen von Menschen, die jeweils die gleichen Themen bearbeiten (Personalabteilung, Vertrieb,



Abb. 7.3 Skizze einer Spartenorganisation. (Erstellt auf Basis von: Frog Thomas; https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Divisionale_Organisation.svghttps://commons.wikimedia.org/wiki/File:Stabliniensystem.jpghttps://commons.wikimedia.org/wiki/File:Einliniensystem.jpg [CC BY-SA 3.0])

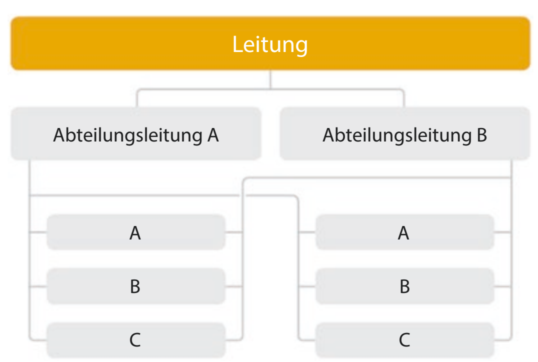


Abb. 7.4 Skizze eines Mehrliniensystems. (Erstellt auf Basis von: Bernd Bosch; https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Mehrliniensystem.jpg https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Stabliniensystem.jpghttps://commons.wikimedia.org/wiki/File:Einliniensystem.jpg [CC BY-SA 3.0])

Produktion, etc.). Besonders große Organisationen werden divisional also nach bestimmten Sparten geordnet: Jeweils ein Teil der Organisation bildet dabei (fast) alle Rollen und Aufgaben ab, die es in der Organisation insgesamt gibt. Beispiel: Niederlassungen, Geschäftseinheiten (business units), die jeweils in sich funktionieren, d. h. bestimmte Ziele und Ergebnisse erreichen und verwirklichen, unabhängig von den anderen Sparten.

Während beim **Einliniensystem** jeder Mitarbeitende nur einer vorgesetzten Führungskraft unterstellt ist und somit ein eindeutiger Weisungs- und Kommunikationsweg vorherrscht, sind beim **Mehrliniensystem** (Abb. 7.4) mehrere gleichrangige (Fach-)Vorgesetzte weisungsbefugt, was dem Prinzip des kürzeren Weges entspricht, weil sie direkt, ohne Umwege Anweisungen geben können. Diese an der Funktion orientierte Organisationsform erhöht die Flexibilität, kann aber auch zu Kommunikationskonflikten und Zielkonflikten führen, weil die Mitarbeitenden von mehreren Stellen Weisungen empfangen.

Matrixorganisationen

Diese gilt als Weiterentwicklung von Mehrliniensystemen, die insbesondere in Großorganisationen Anwendung findet. In einer Matrixorganisation (Abb. 7.5) überlagern sich die **klassischen funktionalen oder divisionalen Linienzuständigkeiten** einerseits mit **Produkt- oder Projektfunktionen** andererseits. So sind etwa Mitarbeitende der Niederlassung ihres Unternehmens zugeordnet und zugleich einem Fachvorgesetzten, der einer Geschäftseinheit angehört, berichtspflichtig. Es

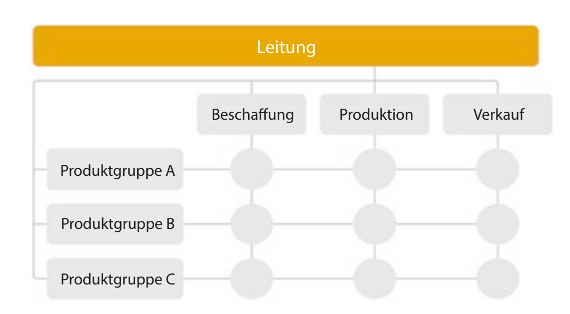


Abb. 7.5 Skizze einer Matrixorganisation. (Erstellt auf Basis von: Nico Wagner; https://de.wikipedia.org/wiki/Datei:Matrixorganisation.pnghttps://commons.wikimedia.org/wiki/File:Stabliniensystem.jpghttps://commons.wikimedia.org/wiki/File:Einliniensystem.jpg)

besteht also ein zweifaches Unterordnungsverhältnis. So lassen sich zwei Perspektiven mit einander verbinden und die Flexibilität erhöhen (ein Beispiel für eine Matrixorganisation bietet die ETH Zürich: http://www.ethistory.ethz.ch/besichtigungen/objekte/matrix). Ein immanenter Nachteil dieser Organisationsform sind die zwangsläufig auftretenden Zielkonflikte („Diener zweier Herren"), Kommunikationsprobleme und Machtkämpfe zwischen den beiden Seiten der Matrix.

7.3 Organisationskultur

7.3.1 Definition

> **"This is how we do things around here." „So machen wir das hier." (Bright und Parkin 1997, S. 13.)**

Dies ist die kürzeste und zugleich treffendste Definition dessen, was mit Organisationskultur gemeint ist. In dieser Definition sind sowohl **formelle** als auch **informelle Anteile** der Organisationskultur angesprochen. Denn wie wir die Dinge machen, ist einerseits in den Organisationsstrukturen, andererseits in den unausgesprochenen und unbewussten Verhaltensregeln festgelegt.

Doch diese eingängige Beschreibung lässt die Frage offen, weshalb wir die Dinge so machen und nach welchen geschriebenen oder ungeschriebenen Regeln dabei vorgegangen wird. Unter der Oberfläche des „so machen wir die Dinge hier" liegt das Gefühl, wie die Dinge bei uns gemacht werden sollten, wie sie bei uns sein sollten. Darunter verbergen sich gewissermaßen auf dem Grund vorausgesetzte und nicht hinterfragte, weil **selbstverständliche Annahmen** darüber, warum die Dinge überhaupt so sind, wie sie sind. Dies ist kulturell natürlich nochmals verschieden, auf diesen Punkt kann an dieser Stelle aber nicht näher eingegangen werden (vgl. hierzu z. B. Hofstede 2001).

Schein (2003) hat ein Dreischichten-Modell von Kultur erstellt:

1. An der Oberfläche liegen die sichtbaren Verhaltensweisen und andere physische Manifestationen, Artefakte und Erzeugnisse. Beispiele sind das Kommunikationsverhalten mit Mitarbeitenden, Kunden und Lieferanten, Logo, Parkplätze, Bürolayout, verwendete Technologie, das Leitbild, aber auch die Rituale und Mythen der Organisation (z. B. Geschichte der Gründung der Organisation).
2. Unter dieser Ebene liegt das Gefühl, wie die Dinge sein sollen; kollektive Werte sind beispielsweise „Ehrlichkeit", „Freundlichkeit", „Technikverliebtheit", „kreativ", „konservativ" usw., also Einstellungen, die das Verhalten von Mitarbeitenden bestimmen.
3. Auf der tiefsten Ebene sind die Dinge, die als selbstverständlich angenommen werden für die Art und Weise, wie man auf die Umwelt reagiert. Diese Grundannahmen (engl. basic assumptions) werden nicht hinterfragt oder diskutiert. Sie sind so tief im Denken verwurzelt, dass sie von Mitgliedern der Organisation nicht bewusst wahrgenommen werden. Hierzu gehören z. B. kulturelle Verhaltensweisen, Annahmen über den Umgang mit (Arbeits-)Zeit, die Bedeutung von zwischenmenschlichen Beziehungen für die Zusammenarbeit oder die Orientierung an Sachaufgaben.

Das Verhalten an der Oberfläche ist beobachtbar, muss demnach aber interpretiert werden, um verstanden zu werden. Der Schlüssel zum Verständnis liegt auf den unteren zwei Ebenen, bei den zugrundeliegenden Werten und fundamentalen Annahmen.

7.3.2 Grundtypen von Organisationskulturen

Organisationskulturen können grundsätzlich nach verschiedenen Fragestellungen unterschieden werden: Wie ist der Umgang mit Macht und

Hierarchie, wie wird kommuniziert, insbesondere im Konfliktfall? Wie wichtig ist Leistung? Wie wichtig ist die Zugehörigkeit, die Identität? Welche Fehlerkultur herrscht? Wieviel Vertrauen und wieviel Kontrolle wird gelebt? Wie sehr wird aufeinander achtgegeben? Wie wertschätzend ist der Umgang miteinander oder wie wettbewerbsorientiert? In Bezug auf institutionellen Kinderschutz lassen sich aus der Antwort auf diese Fragen Hinweise für eine Risikoanalyse für die jeweilige Organisation ableiten.

Organisationskulturen werden natürlich entscheidend durch den **Führungsstil** der Leitungsperson(en) geprägt (▶ Kap. 11). In der Forschung wird versucht, aufgrund bestimmter zentraler Werte oder Annahmen Grundtypen von Organisationskulturen zu bestimmen.

Nachfolgend werden einige Ansätze dargestellt, die Führungskräfte auf ihre Organisation anwenden können, um ein besseres Verständnis für die herrschende Organisationsstruktur zu gewinnen und Veränderungen anzustoßen.

Kim S. Cameron und Robert E. Quinn

Auf der Basis von zwei Dimensionen, nämlich Kontrolle vs. Flexibilität und Ausrichtung nach innen vs. Ausrichtung nach außen, können vier kulturelle Grundtypen von Unternehmen bestimmt werden: Hierarchie, Clan, Adhocracy und Markt (Cameron und Quinn 2011).

- In der „**Hierarchie**"-Kultur steht das Prinzip der „Steuerung und Kontrolle" im Mittelpunkt. Der Blick ist nach innen gerichtet. Die Atmosphäre ist eher nüchtern, Führungskräfte lenken und koordinieren. Dahinter steht die Annahme, dass die besten Ergebnisse durch „Steuerung und Effizienz in beherrschten Prozessen" erreicht werden.
- In der **„Clan"**-Kultur lautet das Prinzip „Zusammenarbeit". Der Blick geht ebenfalls nach innen. Es herrscht eine sehr angenehme Arbeitsatmosphäre, Führungskräfte werden als wohlwollende Leitfiguren wahrgenommen. Die zugrundeliegende Annahme lautet, dass effektive Ergebnisse durch „menschliche Entwicklung und Beteiligung" entstehen.
- In einer Kultur des **„Ad hoc"**(der Begriff wurde von Henry Mintzberg (1979) geprägt und meint das Gegenteil von Bürokratie) ist das zentrale Prinzip die „Kreativität". Der Blick ist nach außen gerichtet. Führungskräfte unterstützen Neuerungen und nehmen hierfür Risiken in Kauf. Die besten Ergebnisse werden demnach erreicht durch „Innovation, Vision und Erneuerung".
- Schließlich gibt es noch die **„Markt"**-Kultur. Hier lautet das zentrale Prinzip „Wettbewerb". Der Blick geht nach außen, Führungskräfte sind äußerst fordernd. Die Arbeitsatmosphäre ist konkurrenz- und zielorientiert. Die effektivsten Ergebnisse werden der Logik der Kultur folgend durch „aggressiven Wettbewerb und Kundenorientierung" erzielt.

Charles Handy

Nach der Theorie von Charles Hardy (1993) gibt es vier Prinzipien, die Unternehmenskulturen prägen: power, role, task und person. Dieses Modell fokussiert sich v. a. darauf, welche Art von Unternehmen auf welche Mitarbeitenden als Arbeitgeber attraktiv wirkt.

- **„Power"** steht hier für die Dominanz einer zentralen Persönlichkeit, auf die alle Entscheidungsprozesse im Unternehmen ausgerichtet sind. Ein prominentes Beispiel hierfür ist das Organisationskultur bei Apple rund um den mittlerweile verstorbenen Steve Jobs.
- „**Role**" bedeutet die Vorherrschaft von hierarchischen und bürokratischen Strukturen, klaren Rollenverteilungen. Dies findet sich beispielsweise häufig bei Warenhausketten.
- **„Task"** steht hier für aufgabenorientierte Teams. Eine solche Orientierung findet sich generell in Matrixorganisationen mit kleinen spezialisierten Abteilungen. Dies ist z. B. auch bei der Firma Google der Fall.
- **„Person"** beinhaltet, dass das Individuum im Zentrum steht. Eine solche Organisationskultur zeigt sich häufig bei freiberuflichen Unternehmen wie Anwaltskanzleien oder niedergelassenen Ärzten.

Harvey Robbins

Bei diesem Modell stehen die Führungsstile im Mittelpunkt. Es gibt vier Grundformen von Organisationskultur, die mit spezifischen Konzepten von Führung korrespondieren: Pummel, Push, Pull und Pamper (Robbins und Finley 1996).

- **„Pummel" („Trommelfeuer"):** In dieser Kultur üben die Führungskräfte so anhaltend Druck auf die Mitarbeitenden aus, dass dies als „Terror" empfunden wird. Die Botschaft ist: „Du machst, was ich sage, oder es geht dir schlecht." Dies entspricht einem autoritären Führungsverhalten und zeichnet sich aus Sicht der Organisation durch Zeitersparnis und Effektivität aus. Die Mitarbeitenden werden als Sklaven betrachtet und fühlen sich auch so. Traditionelle militärische Verbände waren früher häufig von einem solchen inneren Klima geprägt.
- **„Push" („Schieben"):**Hier wird überwiegend extrinsisch mit Angst und Kontrolle „sanfter" Druck ausgeübt – aber zugleich werden Auswege aufgewiesen, wie die Mitarbeitenden dem Druck entgehen können: indem sie sich in die gewünschte Richtung bewegen, um der als unangenehm empfundenen Situation zu entkommen. Darüber hinaus wird implizit an die intrinsische Einsicht der Mitarbeitenden appelliert. Das Motto lautet hier: „Tu', was du tun sollst, sonst geht es der Organisation schlecht." Das Bild, das Robbins hierbei für die Lage der Mitarbeitenden benutzt, ist die einer Laborratte in einer verhaltenspsychologischen Versuchsanlage.
- **„Pull" („Ziehen"):**Es wird v. a. an die intrinsische Motivation der Mitarbeitenden appelliert, nach dem Motto: „Mach', was du tun musst, um die Zukunft zu erreichen, von der du träumst." Im Umgang mit den Mitarbeitenden herrscht eine Kultur des Förderns statt der Kontrolle. Es besteht eine Bereitschaft zu führen und sich führen zu lassen – aus Einsicht weniger als aus Angst, eher aus einem Gefühl der Dringlichkeit. Die Mitarbeitenden wie die Führungskräfte nehmen sich als Menschen mit freiem Willen wahr.
- **„Pamper" („Verwöhnen"):**Es herrscht nach dem Motto „Tue, wozu du Lust hast" ein Klima des Wohlbefindens und des Förderns, aber ohne Verantwortung für die Konsequenzen der eigenen Handlungen. Ergebnisse werden nicht gemessen, es herrscht keine Angst. Die Mitarbeitenden sind wie Kinder.

Häufig finden sich Variationen dieser vier Organisationskulturen in Einrichtungen und Institutionen. Längerfristig stabil und erfolgreich erscheinen Kombinationen von Push und Pull. Reine Pummel-Kulturen sind selten geworden in unserer Gesellschaft, sie kommen aber noch vor, z. B. in besonders prekären Arbeitsverhältnissen. Ebenso gibt es wenige reine Pamper-Unternehmenskulturen. Eher sind noch Kombinationen von Pummel und Pamper zu beobachten, wo sich ein autoritärer Führungsstil mit Wohltaten für die Mitarbeitenden verbindet, die so quasi bestochen werden, blind gehorsam zu sein und jede Eigeninitiative abzulegen.

Gemeinsam ist den Modellen von Cameron und Quinn, Handy und Robbins, dass sie in durchaus gewollter Vereinfachung sich jeweils in einer Matrix darstellen lassen. Es geht weniger um die zutreffendste Beschreibung der Kultur einer Organisation, sondern um die Entwicklung und Veränderung dieses Ist-Zustandes.

Die verschiedenen Modelle zeigen, dass vieles, was wir als selbstverständlich und unhinterfragt als gültig ansehen, eigentlich kulturell bedingt und geprägt ist. Diese Einsicht macht einerseits Hoffnung auf die Veränderbarkeit von Organisationen. Andererseits wird aber auch deutlich, dass ein Wandel weniger von den oberflächlich sichtbaren Strukturen als den untergründig wirkenden Kulturen abhängt. Diese zu verändern, bedeutet also eine viel größere Herausforderung.

7.3.3 Kultur der Achtsamkeit

Mit dem Begriff „Kultur der Achtsamkeit" wird zum einen eine Organisationskultur bezeichnet, welche die Interessen von Kindern und Jugendlichen in besonderer Weise schützen und verwirklichen soll. Zugleich wird damit aber auch ein **Vorgehensmodell** für die Veränderung einer Organisation charakterisiert. Der Weg nimmt dabei das Ziel vorweg.

Kultur der Achtsamkeit in einer Organisation heißt, die Interessen und Ziele aller Beteiligten zu achten und als Ziele der Organisation zu berücksichtigen. Zu den Beteiligten gehören die Mitarbeitenden und die Klienten der Einrichtung genauso wie die Anteilseigner und im weiteren Sinne das gesellschaftliche Umfeld, in dem die Organisation tätig ist. Achtsamkeit zeigt sich in einer Haltung der Wertschätzung, die das Verhalten aller Beteiligten zueinander prägen sollte. Eine Orientierung an den Interessen der Adressaten einer Dienstleistung

bedarf ebenso der Beachtung der Interessen der Mitarbeitenden – auch weil „Kundenzufriedenheit" ohne „Mitarbeiterzufriedenheit" nicht zu erreichen ist. Eine solche Kultur ist nur als **Kommunikationskultur** denkbar, weil zum Interessenausgleich auch der kommunikative Austausch gehört.

Achtsamkeit meint, aufeinander zu achten. Eine so geprägte Organisation bedarf dazu einer veränderten Wahrnehmung. Erkenntnistheoretisch ausgedrückt: „Ich sehe nur, was ich schon kenne." Deshalb werden z. B. Tabus oft gar nicht wahrgenommen, denn was nicht für möglich gehalten wird, kann auch nicht entdeckt werden. Achtsamkeit heißt hier also „aufmerksam sein" und „wahrnehmen". Dazu sind klare Prozesse und Abläufe ebenso notwendig wie Räume der Reflexion und des Austauschs. Solche Räume müssen in einer Organisation geschaffen werden: im Wortsinn als konkrete Orte und als Termine im Zeitgefüge. Hektik und Routine sind ebenso schädlich für eine achtsame Wahrnehmung wie eingefahrene Sichtweisen und Prozesse.

Als Modell für eine Organisationskultur wie als Vorgehensweise vollzieht sich die Genese einer „Kultur der Achtsamkeit" in drei Schritten:

- Konsequente Überprüfung und ggf. Neuausrichtung aller Prozesse der Organisation im Sinne einer **Kundenzentrierung**, d. h. Klienten, Patienten, Adressaten stehen wirklich im Mittelpunkt aller Abläufe in der Einrichtung.
- Förderung von **Selbstwahrnehmung** und **Selbstreflexion** der Mitarbeitenden, d. h. alle Mitarbeitenden tauschen sich regelmäßig und anlassbezogen über ihre Tätigkeit aus. Es werden dazu die nötigen Voraussetzungen geschaffen (örtlich, zeitlich, ggf. mit Input von außen).
- Notwendige **organisatorische Anpassungen**, um beides tatsächlich zu ermöglichen und zum Teil der Regelabläufe in der Organisation zu machen.

Selbstbewertungen und Benchmarkanalysen als Werkzeuge für organisatorische Anpassungen

Mit dem Instrument der Selbstbewertung wird anhand von Kriterienkatalogen eine Einschätzung des Ist-Zustands eines Prozesses oder einer ganzen Organisation vorgenommen, um Potenzial zur Verbesserung zu identifizieren. Ein Vorbild dafür könnte die Selbstbewertung nach dem Modell der Europäischen Stiftung für Qualitätsmanagement (EFQM) sein (vgl. http://www.efqm.org).

Benchmark-Analysen vergleichen die eigene Einrichtung zunächst mit solchen, die auf dem gleichen Feld tätig sind, ein Kindergarten vergleicht sich z. B. mit einem anderen Kindergarten. Oft werden auch nur einzelne Prozesse verglichen. Weitergehende Benchmarks ziehen zum Vergleich Einrichtungen heran, die in einer ganz anderen Branche tätig sind, z. B. wenn sich ein Krankenhaus mit einem Hotel vergleicht oder die Arbeitsprozesse einer Pflegeeinrichtung mit denen einer Fluggesellschaft verglichen werden. So sollen neue Perspektiven und Sichtweisen eröffnet, die Wahrnehmung erweitert und die Achtsamkeit geschult werden. Es wird der „Blick von außen" geschärft. Im Ergebnis solcher Benchmark-Analysen werden Verbesserungsmaßnahmen für die eigenen Prozesse und Abläufe erarbeitet.

Besondere Herausforderungen, aber auch Chancen bei der Etablierung einer achtsamen Unternehmenskultur ergeben sich dabei für Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche betreut, erzogen oder versorgt werden. Mitarbeitende und Führungskräfte, die in sozialen und medizinischen Einrichtungen oder Bildungsinstitutionen tätig sind, bringen oft eine besondere Neigung und damit verbunden eine **starke intrinsische Motivation** für diese Tätigkeit mit. Dies prägt auch die spezifische Organisationskultur in diesen Einrichtungen. Sie hebt sich deutlich von der in anderen Unternehmen ab (vgl. Handy 1993).

Abgrenzung als Herausforderung

Wie in Dienstleistungsorganisationen generell bedeutet es eine besondere Herausforderung für die Mitarbeitenden, sich von den Interessen der Klienten abzugrenzen. Die Arbeit nicht mit nach Hause zu nehmen, ist in Berufen, bei denen es um Menschen geht, noch schwieriger als bei anderen Tätigkeiten. Zur eigenen Veranlagung bzw. Tendenz, sich zu überfordern und schlecht abgrenzen zu können, kommen die objektiven Anforderungen an die Tätigkeit: Es muss perfekt sein, es braucht den ganzen Einsatz. Verbunden mit einem idealisierten Selbstbild führt dies geradewegs zu **Überforderung**. Während in „normalen" Berufen eine gewisse Distanz zum Inhalt der Tätigkeit möglich und auch durchaus gewünscht ist, fällt dies besonders schwer, wenn es um das Wohl von Kindern und Jugendlichen geht. Zu einer achtsamen Unternehmenskultur gehört hier also eine besondere Aufmerksamkeit und Sorge für die Gesundheit der Mitarbeitenden (▶ Kap. 6). Gleichzeitig bietet die oft hohe intrinsische Motivation auch eine große Chance, um daran anknüpfend Veränderungen von Prozessen und Abläufen aus Einsicht einzuleiten und voranzubringen, statt nur äußerem Druck zu folgen.

Einfluss der Binnenkultur auf den Aufbau einer Kultur der Achtsamkeit

Ein Faktor, der den Aufbau einer solchen „Kultur der Achtsamkeit" erschweren kann, ist die in manchen Einrichtungen bestehende **starke Binnenkultur**, bei der die Adressaten der Dienstleistung nur formal im Zentrum der Aufmerksamkeit stehen. Tatsächlich müssen sich Klienten, Patienten, Kunden ebenso wie die Mitarbeitenden jedoch starren, vorgegebenen Regeln unterordnen, die v. a. an organisatorischen, finanziellen und anderen Interessen ausgerichtet sind (z. B. Krankenhäuser, die unter einem enormen Wirtschaftlichkeitsdruck stehen). Starke Binnenkulturen, die sich noch dazu von außen abschließen, sind oft nur schwer zu Veränderungen zu bewegen. Sie genügen sich selbst. Häufig herrscht ein ausgeprägtes Gruppendenken, verbunden mit Intransparenz. Solche stark nach innen ausgerichteten Institutionen sind nur für Veränderungen erreichbar, wenn es gelingt, auch die tieferliegende Organisationskultur zu beeinflussen.

Balanced Scorecard
Ein Ansatz kann dazu das Konzept der Balanced Scorecard (BC) von Kaplan und Norton (1997) liefern. Die BC verbindet vier Sichtweisen auf die Organisation miteinander:

- die finanzielle und ökonomische Sicht im Sinne von Effizienz und Profitabilität,
- die Sicht auf die Prozessqualität und die Erwartungen der Adressaten an die Ergebnisse dieser Prozesse,
- die Orientierung an den Mitarbeitenden und an den darüber hinausgehenden Interessen der Allgemeinheit und
- die Zukunftsorientierung der Organisation.

Alle Ziele sind dabei nur im Verbund voll erreichbar und nachhaltig, längerfristig und aus sich selbst heraus wirksam. Auch bei diesem Werkzeug ist der Weg das Ziel: Die gemeinsame Erarbeitung der Ziele ist letztlich ebenso von Bedeutung wie die tatsächliche Anstrengung, um diese Ziele zu verwirklichen.

Entwicklung von Schutzkonzepten

Die fachlichen Diskussionen am Runden Tisch Sexueller Kindesmissbrauch haben deutlich gemacht, dass außer der Etablierung einer „Kultur der Achtsamkeit" auch die Entwicklung von Schutzkonzepten in Institutionen notwendig ist. Schutzkonzepte beinhalten notwendigerweise auch eine Auseinandersetzung mit Organisationsstrukturen und der Kultur einer Institution. So weisen Institutionen je nach Aufbau **spezifische Risikofaktoren für (sexuelle) Gewalt gegen Kinder und Jugendliche** auf (► Kap. 9). Bei der Implementierung von Schutzkonzepten haben Leitungskräfte eine wichtige Funktion, denn die von ihnen vorgelebte Haltung zum Kinderschutz beeinflusst auch die Veränderungsbereitschaft der Mitarbeitenden.

7.4 Leitungskraft und Organisationsstruktur

Grundlegend ist Distanz und Überblick notwendig, um eine als selbstverständlich erlebte Kultur als Konstrukt aus Vereinbarungen, Regeln, Werten und Annahmen erkennen zu können. Die jeweilige Kultur spiegelt sich dabei in den Strukturen wieder. Eine einfache Änderung von Strukturen wird jedoch nicht sofort die zugrundeliegende Kultur verändern. Die informell wirksamen Elemente erweisen sich häufig als stärker als die formellen Regeln. Während sich formelle Organisationsstrukturen noch relativ leicht von oben verändern lassen, gilt dies für informelle Strukturen nur sehr eingeschränkt. Was nicht direkt sichtbar ist, kann auch nicht direkt angegangen werden. Informelle Strukturen sind weniger in den Organigrammen, sondern v. a. im Bewusstsein der Beteiligten festgelegt. Denken, Fühlen und Einstellungen sind schwerer zu beeinflussen als das Handeln.

Was können Leitungskräfte tun, um Veränderungsprozesse zu bewirken?

Führungskräfte können kraft ihrer organisatorischen Macht relativ leicht Veränderungen auf der reinen **Sachebene** von Strukturen erreichen. Um im Sinne eines Kulturschichtenmodells tiefer zu stoßen, müssen Erfahrungen vermittelt werden. Über Werte kann man nicht abstrakt reden, sie müssen erlebt werden. Eigene Erfahrungen und das Beispiel anderer, insbesondere aber das **Vorbild der Führungskräfte** sind daher die wirksamsten Instrumente des Wandels.

Das Handeln der Mitarbeitenden ist im Zweifel der extrinsischen Motivation zugänglich: Bestrafung und Belohnung wirken jedoch nur temporär, müssen stetig verabreicht werden, und die Dosis muss dabei gesteigert werden. Dauerhaft und nachhaltig lassen sich Verhaltensweisen nur durch die zugrundeliegenden Überzeugungen auf kultureller bzw. persönlicher Ebene beeinflussen. Auf der

Ebene der Überzeugungen, bewussten oder unbewussten Annahmen und der daraus abgeleiteten Werte und Prinzipien lassen sich daher intrinsisch nur durch Einsicht, Selbsterfahrung und Vorbild Veränderungen erzielen. Wobei die intellektuelle Einsicht am einfachsten herzustellen, aber am wenigsten wirksam ist.

Veränderungsprozesse müssen Räume schaffen, in denen das Neue bereits erfahrbar ist und ausprobiert werden kann. Soll etwa in einer bislang sehr autoritär geführten und strukturierten Einrichtung nunmehr eine offene und demokratische Kultur entstehen, in der alle Mitarbeitenden an der Zielfindung und Zielerreichung gleichermaßen mitwirken, so muss das Projektteam, das diesen Veränderungsprozess steuert, selbst ein Ort des offenen gleichberechtigten Austausches sein, inmitten einer bislang noch anders geprägten Umgebung.

Ein nicht zu unterschätzender Faktor bei der Veränderung und Neuausrichtung von Organisationen und ihren „Kulturen" ist die dazu notwendige **Zeit**. Während formale Festlegungen zu Prozessen und Abläufen relativ schnell eingeleitet oder angeordnet werden können, braucht bereits die Anpassung und Einübung der tatsächlichen Arbeitsabläufe erheblich mehr Zeit. Während Strukturen in ein bis zwei Jahren umgestellt werden können, erfordert der untergründige **Kulturwandel** mehrere Jahre. Es ist sicher nicht übertrieben, für einen fundamentalen Mentalitätswandel die Zeitspanne einer Generation oder gar eines Menschenalters anzunehmen.

Denn in Verkürzung der dem Verhaltensforscher Konrad Lorenz, zugeschriebenen Einsicht: gesagt ist nicht getan.

> ‚gedacht' ist nicht gesagt …
> ‚gesagt' ist nicht gehört …
> ‚gehört' ist nicht verstanden …
> ‚verstanden' ist nicht gewollt …
> ‚gewollt' ist nicht gekonnt …
> ‚gekonnt und gewollt' ist nicht getan …
> ‚getan' ist nicht beibehalten …

7.5 Fazit

Organisationsstrukturen als sichtbare, formelle Regelungen und Festlegungen sind immer unterlegt von einem mehr oder weniger sichtbaren Gefüge von Regeln, mehr oder weniger stark verwirklichten Werten und tiefverwurzelten, zumeist unbewussten, grundlegenden Annahmen und Überzeugungen der Beteiligten. Über die formellen Strukturen einer Organisation, eines Unternehmens oder einer Einrichtung kann man sich in Organigrammen, Handbüchern, Arbeitsanweisungen und Prozessbeschreibungen informieren. Die Organisationskultur ist demgegenüber weniger sichtbar. Oft werden erst im Vergleich mit anderen Organisationen und Kulturen die vorausgesetzten Werte und Annahmen über den Menschen und das Zusammenleben deutlich. Veränderungen, die nachhaltig sein sollen, müssen daher sowohl die formellen, in Prozessen, Arbeitsanweisungen und Organigrammen festgelegten Strukturen als auch die damit verbundenen kulturellen Schichten adressieren und sie brauchen Zeit.

Zum Weiterdenken

Immer wieder wird gefordert, dass in Einrichtungen eine Kultur der Achtsamkeit besteht. Also ein Klima, in dem sowohl das Ansprechen von Problemen, aber auch das Hören des Angesprochenen im Alltag gelebt wird. Ein Ziel, das nicht immer einfach umzusetzen ist.

- Wo sehen Sie in Ihrer Einrichtung Situationen, in denen eine Kultur der Achtsamkeit gelebt wird? In welchen Situationen weniger?
- Wie schätzen Sie Ihre Bereitschaft ein, hinzusehen, achtsam zu sein? Welche Erfahrungen haben Sie bisher damit gemacht? In welchen Situationen fällt es Ihnen schwerer, in welchen leichter?
- Was glauben Sie, wie Ihre Mitarbeitenden die Offenheit bezüglich der Kommunikation in Ihrer Einrichtung einschätzen? Wie die Kinder und Jugendlichen? Wie die Eltern?

Hinweis: Die Anstöße zum Weiterdenken wurden auf Basis des Textes durch die Herausgeber erstellt.

Umsetzung in die Praxis

Anregungen zur praktischen Umsetzung der Inhalte des Textes finden Sie in Arbeitsblatt 3 (► Kap. 42).



Abb. 7.6 (Video 7.6) Videoclip

Experteninterview

Im Videoclip (siehe Video 7.6 [Abb. 7.6]) sind Aussagen von Experten zu dem Thema zusammengestellt, die einige Aspekte zusammenfassend darstellen und aus eigenen Erfahrungen berichten (die Zusammenstellung erfolgte durch die Herausgeber).

Literatur

Bright, D., & Parkin, B. (1997). *Human resource management – concepts and practices*. Sunderland, GB: Business Education Publishers Ltd.

Cameron, K. S., & Quinn, R. E. (2011). *Diagnosing and changing organizational culture: based on the competing values framework*. San Francisco, CA: Josey-Bass.

Handy, C. (1993). *Understanding organizations*. London, GB: Penguin.

Hofstede, G. (2001). *Culture's consequences: comparing values, behaviors, institutions, and organizations across nations*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (1997). *Balanced Scorecard. Strategien erfolgreich umsetzen*. Stuttgart: Schäffer-Poeschel Verlag.

Katzenbach, J. R., & Smith, D. K. (1993). *The wisdom of teams. creating the high-performance organization*. Boston, MA: Harvard Business School Press.

Latané, B., Williams, K., & Harkins, S. (1997). Many hands make light the work: The causes and consequences of social loafing. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(6),822–832.

McClelland, D. C. (1987). *Human motivation*. Cambridge, GB: University Press.

Mintzberg, H. (1979). *The structuring of organizations: a synthesis of the research*. New York: Prentice Hall.

Robbins, H., & Finley, M. (1996). *Why change doesn't work: why initiatives go wrong and how to try again and succeed*. Albany, AUS: Peterson´s Publishing. http://www.mikefinleywriter.com/pdf/whychange1.pdf. Zugegriffen: 8. Dez. 2015

Schein, E. H. (2003). *Organisationskultur. "The Ed Schein Corporate Culture Survival Guide"*, Bergisch Gladbach: EHP.

Schmidt, G. (2011). *Organisation – Aufbauorganisatorische Strukturen. 5*. Wettenberg: Verlag Dr. Götz Schmidt.



Häufigkeiten von Übergriffen in Institutionen

Marc Allroggen und Andreas Jud

Elektronisches Zusatzmaterial
Die Online-Version für das Kapitel https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_8, enthält Zusatzmaterial, das berechtigten Benutzern zur Verfügung steht. Oder laden Sie sich zum Streamen der Videos die „Springer Multimedia App" aus dem iOS- oder Android-App-Store und scannen Sie die Abbildung, die den „Playbutton" enthält.

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_8

8.1 Einleitung

Kinder und Jugendliche in institutioneller Erziehung haben ein erhöhtes Risiko, Opfer von Gewalt zu werden. Obwohl diese Problematik auch im deutschsprachigen Raum lange bekannt ist und immer wieder auch Übergriffe und unangemessene Erziehungspraktiken für kurzzeitige Aufmerksamkeit sorgten, wurde insbesondere in Deutschland erst in den letzten Jahren begonnen, sich systematisch mit dieser Thematik auseinanderzusetzen. In diesem Kapitel sollen daher aktuelle Befunde zur Häufigkeit von v. a. sexuellen Übergriffen gegenüber Kindern und Jugendlichen im institutionellen Kontext dargestellt werden. Dabei zeigt sich nach bisherigem Forschungsstand, dass sexuelle Übergriffe in Einrichtungen v. a. unter Kindern und Jugendlichen stattfinden, während sexuelle Gewalt durch Erwachsene deutlich seltener auftritt. Großer Forschungsbedarf besteht zudem noch in Bezug auf körperliche Gewalt in Einrichtungen und differenzierte Studien mit Kindern und Jugendlichen mit körperlichen und geistigen Behinderungen in institutioneller Erziehung.

8.2 Sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche

Die **Befragung von Institutionen**, die durch das Deutsche Jugendinstitut (2011) durchgeführt wurde, konnte als erste größere systematische Untersuchung zu diesem Thema in Deutschland zeigen, dass sowohl **Schulen, Internate** als auch **Einrichtungen der Jugendhilfe regelmäßig mit sexueller Gewalt konfrontiert** sind. So gaben 39 % der etwa 300 befragten Heimeinrichtungen an, dass es in den letzten drei Jahren zu Verdachtsfällen sexueller Gewalt mit Körperkontakt zwischen Kindern und Jugendlichen kam, 10 % berichteten von Verdachtsfällen durch eine an der Einrichtung tätige Person, 49 % von Übergriffen außerhalb der Einrichtung. Eingeschlossen in die Befragung wurden auch etwa 100 Internate. Hier berichteten 28 % der Einrichtungen von entsprechenden Verdachtsfällen zwischen Kindern und Jugendlichen, 3 % von Verdachtsfällen durch eine an der Einrichtung tätige Person sowie 34 % von Übergriffen außerhalb der Einrichtung. Aus Schulen wurden den befragten Lehrkräften v. a. Verdachtsfälle außerhalb der Einrichtung (31 %) sowie unter Kindern und Jugendlichen (17 %) bekannt, deutlich seltener Übergriffe von Mitarbeitenden gegenüber Kindern und Jugendlichen (4%). Insgesamt gaben gut 40% der Schulen, 49% der Internate und 70% der stationären Jugendhilfeeinrichtungen an, mindestens einen Verdachtsfall sexueller Gewalt mit Körperkontakt in den letzten drei Jahren gehabt zu haben.

Auch im Rahmen von **bevölkerungsrepräsentativen Stichproben** wurde die Häufigkeit sexualisierter Gewalt in Institutionen erfasst. In der Studie des Kriminologischen Forschungsinstituts Niedersachsen (Stadler et al. 2012) zur Erfassung der **Häufigkeit von sexuellem Missbrauch vor dem Alter von 16 Jahren durch eine mindestens 5 Jahre ältere Person**, bei der 11.428 Leute eingeschlossen wurden (Alter 15–40 Jahre, 51,9 % weiblich), fand sich eine Häufigkeit für entsprechende sexuelle Gewalterfahrungen mit Körperkontakt von 1,5 % für Männer und 7,4 % für Frauen. Von den betroffenen Frauen gaben dabei 3,7 % an, dass der Übergriff in einem Heim stattfand, ebenso 2 % der betroffenen Männer. In einer weiteren bevölkerungsrepräsentativen Stichprobe (n = 2437; 55,9 % weiblich, 49,83 Jahre) wurden die Teilnehmer nach **Erfahrungen sexueller Belästigung und sexueller Gewalt mit Körperkontakt** im institutionellen Kontext (z. B. Internate, Vereine, Heime) befragt (Witt et al. 2018, im Druck). Dabei berichteten 0,8 % der Männer und 4,8 % der Frauen von irgendeiner Form sexueller Gewalterfahrungen im institutionellen Kontext, etwa 0,2 % (Männer) bzw. 1,7 % (Frauen) von erzwungenem Geschlechtsverkehr. Dabei wurden neben Schulen und Sportvereinen von Frauen v. a. Heime als Ort des Übergriffs bei erzwungenem Geschlechtsverkehrs benannt. Auch wenn diese Prävalenzzahlen scheinbar nicht hoch sind, muss berücksichtigt werden, dass sich natürlich nur eine Minderheit der Befragten als Kinder und Jugendliche längerfristig in einer stationären Einrichtung der Jugendhilfe aufgehalten hat.

Das tatsächliche und aktuelle Ausmaß der Häufigkeit von sexuellen Gewalterfahrungen von Kindern und Jugendlichen in institutioneller Erziehung lässt sich allerdings nur erfassen, wenn man Kinder und Jugendliche **direkt befragt**. Hier liegen bislang jedoch nur wenige Studien vor (Timmerman und Schreuder 2014). Bisherige Untersuchungen konnten zeigen, dass die **Belastungen mit Erfahrungen sexualisierter Gewalt** von Jungen und Mädchen in Einrichtungen der Jugendhilfe **sehr**

hoch ist. In einer Studie mit Kindern und Jugendlichen (n= 335, 12–23 Jahre), die in Norwegen in einer Jugendhilfeeinrichtungen leben, gaben 40,8% der Mädchen und 6,5% der Jungen an, Erfahrungen schwerer sexueller Gewalt gemacht zu haben, bevor sie in die Jugendhilfeeinrichtungen aufgenommen wurden (Greger et al. 2015). Eine Untersuchung aus Spanien, in der Jugendliche aus 18 Einrichtungen der Jugendhilfe (n = 127, 14,6 Jahre, 51 % Mädchen) zum Zusammenhang zwischen Viktimisierung und psychopathologischen Auffälligkeiten untersucht wurden, fand bei 30 % der Befragten sexuelle Viktimisierungen (Segura et al. 2016). Aus Deutschland liegen bislang Daten einer Studie vor, in die Jugendliche (n = 322, 57 % männlich, 15–22 Jahre) aus Einrichtungen der Jugendhilfe und Internaten eingeschlossen wurden (Allroggen et al. 2017b). Die Lebenszeitprävalenz für sexuelle Gewalterfahrungen wurde hierbei, wenn eine weit gefasste Definition zugrunde gelegt wird, mit 37 % für Jungen und 82 % für Mädchen angegeben. Von sexuellen Gewalterfahrungen mit (versuchter) Penetration berichteten 8 % der Jungen und knapp 47 % der Mädchen. Dabei waren sowohl Jugendliche in Einrichtungen der Jugendhilfe als auch in Internaten nahezu gleich häufig betroffen. Diese hohen Prävalenzzahlen der drei oben genannten Studien erlauben allerdings noch keine Aussage darüber, wie häufig es denn in Einrichtungen zu sexuellen Übergriffen kommt. Allerdings finden sich in der Studie von Allroggen et al. (2017b) insofern Hinweise darauf, dass die Übergriffe häufig in den Einrichtungen stattfanden, da häufig neben Gleichaltrigen insgesamt (etwa 43 % der Täter bei Übergriffen mit Penetration), v. a. Mitbewohner (31% der Täter bei Übergriffen mit Penetration) als Täter benannt wurden. Zudem wurde in dieser Studie die Inzidenz von erstmaligen Erfahrungen sexueller Gewalt seit Aufnahme in der aktuellen Einrichtung, in der die Jugendlichen durchschnittlich seit etwa drei Jahren lebten, erfasst. Diese wurde mit 17 % (irgendeine Form sexueller Gewalt) bzw. 5 % (sexuelle Übergriffe mit versuchter Penetration) angegeben.

Ausschließlich die **Häufigkeit von sexuellen Gewalterfahrungen während des Aufenthaltes in einer Jugendhilfeeinrichtung bzw. einer Pflegefamilie** untersuchte eine niederländische Studie. Dabei wurden sowohl Mitarbeitende als auch Jugendliche direkt nach Erfahrungen sexueller Gewalt in den letzten 12 Monaten gefragt. Die Mitarbeiter (n = 264), die insgesamt über 6000 Jugendliche betreuten, schätzten die 12-Monatsprävalenz für sexuelle Übergriffe mit Körperkontakt bei 0,31%, während die Jugendlichen (n = 329) eine Häufigkeit von 18,8 % berichteten. Für sexuelle Übergriffe mit Penetration gaben die befragten Jugendlichen eine 12-Monatsprävalenz von 8,6 % an. Jugendliche in Einrichtungen waren häufiger von sexueller Gewalt betroffen als Jugendliche in Pflegefamilien. Als Täter der Übergriffe wurden v. a. (in 57 % der Fälle) Gleichaltrige, die in der Einrichtung lebten, benannt, aber auch Mitarbeiter (13 %), Gleichaltrige (27 %) und Erwachsene außerhalb der Einrichtung (33 %) waren bedeutsam (Euser et al. 2013). Neben der hohen Belastung für sexuelle Gewalterfahrungen von Jugendlichen in institutioneller Erziehung wird in dieser Studie auch eindrucksvoll deutlich, wie groß die **Diskrepanz der Prävalenz** ist zwischen **bekannt gewordenen Fällen** (Befragung der Betreuungspersonen) und der tatsächlichen **Häufigkeit aus Sicht der betroffenen Jugendlichen**.

Eine Darstellung der Studien, in denen Jugendliche direkt befragt wurden, findet sich in ▣ Tab. 8.1.

8.3 Sexuell aggressives Verhalten von Kindern und Jugendlichen

Obwohl aus den oben dargestellten Befunden deutlich wird, dass **insbesondere Gleichaltrige für sexuelle Übergriffe gegenüber Kindern und Jugendlichen verantwortlich** sind, liegen kaum Studien vor, die sich mit sexuell aggressivem Verhalten von Kindern und Jugendlichen in institutioneller Erziehung beschäftigen. Dabei zeigen **Kinder in Einrichtungen mehr sexuell problematisches Verhalten** als Kinder in Pflegefamilien oder Kinder in nichtinstitutioneller Erziehung (Baker et al. 2008). Anhand einer Aktenanalyse von etwa 5000 Kindern und Jugendlichen in institutioneller Erziehung wird bei 13 % von zumindest leichtem sexuellem Problemverhalten berichtet, bei 2 % von schweren sexuellen Übergriffen (Schuhrke und Arnold 2009). In der oben bereits erwähnten Befragung von Jugendlichen in Internaten und Einrichtungen der Jugendhilfe (Allroggen et al. 2017a) gaben knapp 31 % der Jungen und 13 % der Mädchen an, bereits irgendeine Form von sexuell aggressivem Verhalten gezeigt zu haben. Von sexuell aggressivem Verhalten in Form von

Tab. 8.1 Häufigkeit sexueller Gewalterfahrungen von Jugendlichen in institutioneller Erziehung

Studie	Land	Beobachtungszeitraum	Form sexueller Gewalt	Prävalenz Mädchen	Prävalenz Jungen	Prävalenz Gesamtgruppe
Euser et al. 2013	Niederlande	12-Monatsprävalenz	Körperkontakt			19%
Euser et al. 2013	Niederlande	12-Monatsprävalenz	Penetration			9%
Greger et al. 2015	Norwegen	Lebenszeit	Körperkontakt	41 %	7 %	
Segura et al. 2016	Spanien	Lebenszeit	Sexuelle Belästigung und Körperkontakt			30 %
Allroggen et al. 2017b	Deutschland	Lebenszeit	Sexuelle Belästigung und Körperkontakt	82 %	37 %	
Allroggen et al. 2017b	Deutschland	Lebenszeit	(Versuchte) Penetration	47 %	8 %	

(versuchter) Penetration berichteten gut 7 % der Jungen und knapp 1 % der Mädchen. Dabei zeigten 40 % der sexuell aggressiven Jugendlichen dieses Verhalten erstmals nach Aufnahme in der aktuellen Einrichtung (Allroggen et al. 2017a). Auch das Thema **sexuell belästigendes oder übergriffiges Verhalten gegenüber Betreuungspersonen** ist kaum untersucht, obwohl hier sicher ebenfalls Handlungsbedarf besteht. So berichteten 15 % der befragten Betreuungspersonen (n = 178) einer niederländischen Studie von verbaler sexueller Belästigung und 2 % von körperlichen Übergriffen im vergangenen Jahr, wobei insbesondere Mitarbeiter in Jugendstrafanstalten betroffen waren (Alink et al. 2014; ► Kap. 38).

8.4 Körperliche und psychische Gewalt gegen Kinder und Jugendliche

Neben sexueller Gewalt sind Kinder und Jugendliche in institutioneller Erziehung auch häufig von körperlicher Gewalt betroffen (Rosenthal et al. 1991). So gaben in der oben genannten Studie von Greger et al. (2015) 46 % der Mädchen und 27 % der Jungen an, Opfer von familiärer Gewalt geworden zu sein, etwa 20 % der Mädchen und 30 % der Jungen berichteten davon, Opfer von Gewalt außerhalb der Familie geworden zu sein, jeweils **bevor sie in der Einrichtung aufgenommen** worden sind. In der oben genannten Studie zur Erfassung von sexueller Gewalt (Allroggen et al. 2017b) gaben jeweils über 20 % der befragten Jugendlichen an, bereits emotionalen Missbrauch, körperliche und emotionale Vernachlässigung und/oder Gewalt durch die Eltern erfahren zu haben (Rau et al. 2018).

Auch **während des Aufenthaltes in Einrichtungen** kommt es häufig zu körperlichen und verbalen Gewalterfahrungen. Aus Israel wird beispielsweise von einer Häufigkeit von über 50 % von körperlichen Gewalterfahrungen im letzten Monat durch Gleichaltrige in der Einrichtung berichtet (Khoury-Kassabri und Attar-Schwartz 2014) sowie auch von sehr häufiger verbaler Gewalt unter Gleichaltrigen (Attar-Schwartz und Khoury-Kassabri 2015). Dabei werden ebenso wie bei sexueller Gewalt v. a. **Mitbewohner als hauptsächliche Verursacher von körperlicher Gewalt** angesehen (Gibbs und Sinclair 2000). Euser et al. (2014) geben aufgrund ihrer Untersuchung die Häufigkeit für körperliche Gewalterfahrungen von Jugendlichen in Einrichtungen und Pflegefamilien (n = 329) für die letzten 12 Monate mit etwa 26 % an. Als Täter wurden hier allerdings überwiegend Pflegeeltern

bzw. Erwachsene in der Pflegefamilie oder Betreuer der Einrichtungen angegeben. Jungen waren dabei häufiger von Gewalt betroffen als Mädchen. In einer finnischen Studie fand sich allerdings eine geringere Belastung mit körperlicher Gewalt durch Erwachsene bei Kindern und Jugendlichen in institutioneller Erziehung verglichen mit Kinder und Jugendlichen, die bei ihren Eltern lebten (Ellonen und Pösö 2011).

8.5 Kinder und Jugendliche mit geistiger und körperlicher Behinderung

Zahlreiche Aspekte sind dafür bedeutsam, dass das Risiko für Kinder und Jugendliche in institutioneller Erziehung für Gewalterfahrungen erhöht ist. Neben **institutionellen Faktoren** (Timmermann und Schreuder 2014) sind auch die hohe Belastung mit **psychischen Störungen** (Bronsard et al. 2016), **traumatischen Erlebnissen** (Rau et al. 2018) und **sexuell aggressiven Verhaltensweisen** (Allroggen et al. 2017a) bei Kindern und Jugendlichen sowie **gruppendynamische Aspekte** von Bedeutung (▶ Kap. 9). Insgesamt wird das **Risiko für Kinder mit Behinderung**, Opfer von Misshandlung oder Missbrauch zu werden, als **besonders hoch** angesehen – sowohl innerhalb von Institutionen als auch außerhalb. Eine besondere Rolle spielen bei Kindern und Jugendlichen mit körperlichen und/oder geistigen Behinderungen neben den spezifischen institutionellen Risikofaktoren gegenüber Kindern ohne entsprechende Behinderung in institutioneller Erziehung dabei die noch einmal **höhere körperliche und emotionale Abhängigkeit** von Bezugspersonen, aber auch die mitunter bestehenden **Beeinträchtigungen der Kommunikationsfähigkeit**. Bei Kindern und Jugendlichen mit geistiger Behinderung kommt hinzu, dass diese u. U. Schwierigkeiten haben, die missbräuchliche Situation als solche zu erkennen und entsprechend zu bewerten (Chodan et al. 2015).

Allerdings **fehlen noch differenzierte Studien**. So finden sich in entsprechenden Studien häufig nur sehr kleine und selektive Stichproben (z. B. Inanspruchnahmepopulationen), oder die Stichproben sind sehr heterogen und umfassen Personen mit geistiger, körperlicher und seelischer Behinderung (Sullivan 2009). Zudem fehlen Studien, die Kinder und Jugendliche mit körperlicher und geistiger Behinderung in Institutionen direkt befragen. So berichten Euser et al. (2016) aufgrund einer Hellfeldanalyse (Befragung von Betreuungspersonen in Einrichtungen und Pflegefamilien) von einem gegenüber normintelligenten Kindern in institutioneller Erziehung deutlich erhöhten Risiko für sexuelle Gewalterfahrungen bei Kindern mit leichter Intelligenzminderung und Lernbehinderung. Dabei waren auch hier bei Kindern in Einrichtungen v. a. andere Bewohner für die Übergriffe verantwortlich, während bei Kindern in Pflegefamilien v. a. erwachsene Familienmitglieder für die Übergriffe verantwortlich waren. Eine direkte Befragung der Jugendlichen erfolgte nicht.

8.6 Fazit

Die bisherige Studienlage begründet die Annahme, dass Kinder und Jugendliche in institutioneller Erziehung nicht nur ein erhöhte Lebenszeitprävalenz für sexuelle und körperliche Gewalterfahrungen haben, sondern auch besonders gefährdet sind, sexuelle Gewalt durch Gleichaltrige während des Aufenthaltes in einer Einrichtung zu erfahren. Bezüglich weiteren Formen von Gewalterfahrungen in Einrichtungen ist die Studienlage zum jetzigen Zeitpunkt noch unzureichend, um eine verlässliche Bewertung vorzunehmen. Zwingend notwendig ist es zudem, die Situation von Kindern und Jugendlichen mit geistiger und körperlicher Behinderung stärker in den Blick zu nehmen. Für Leitungskräfte in Institutionen ergeben sich aus diesen Befunden aber bereits konkrete Konsequenzen.

Schutzkonzepte in Einrichtungen können sich nicht nur auf den Aspekt von Übergriffen und Gewalt durch Mitarbeitende gegenüber Kindern und Jugendlichen beziehen, sondern müssen insbesondere Gewalt unter Gleichaltrigen berücksichtigen. Essenziell sind hier ein strukturiertes Interventions- und Präventionskonzept für alle Mitarbeitende in Bezug auf Gewalt unter Gleichaltrigen sowie ein Bewusstsein der Mitarbeitenden für diese Problematik (z. B. über regelmäßige Schulungen). Gleichzeitig muss auch der soziale Raum der Kinder und Jugendlichen außerhalb der Einrichtung in ein Schutzkonzept einbezogen werden, da Kinder und Jugendliche in institutioneller Erziehung aufgrund ihrer hohen Belastung mit traumatischen Erfahrungen ein erhöhtes Risiko haben, auch in Kontexten außerhalb der Einrichtung (z. B. in den Herkunftsfamilien, in der Schule, in Vereinen) Opfer von (erneuter) Gewalt zu werden.

Dies bedeutet aber in der Konsequenz, dass beispielsweise unterschiedliche Beschwerdesysteme und Ansprechpartner innerhalb und außerhalb der Einrichtung installiert werden müssen, damit Kinder und Jugendliche je nach Situation wählen können, an wen sie sich wenden können und somit die Chance erhöht wird, Übergriffe im besten Falle zu verhindern oder zumindest zeitnah zu durchbrechen (Allroggen und Rau 2017).

Ein weiterer wesentlicher Baustein ist das frühzeitige Angebot psychotherapeutischer und traumapädagogischer Unterstützung für Kinder und Jugendliche, die in Institutionen aufgenommen werden. Dieses Angebot soll sich sowohl auf Kinder und Jugendliche mit Gewalterfahrungen als auch auf Kinder und Jugendliche mit (sexuell) aggressivem Verhalten beziehen. Dies setzt aber auch eine dezidierte Kenntnis der Biografien, Belastungen und Erfahrungen der Adressaten voraus, d. h. eine Information der Mitarbeitenden über entsprechende vorliegende Risikofaktoren bei Kindern und Jugendlichen. Neben der Bereitstellung entsprechender Informationen bei Aufnahme in der Einrichtung können auch regelmäßige Teamgespräche sowie Gespräche mit den Kindern und Jugendlichen dazu beitragen, problematische Verhaltensweisen und Belastungen frühzeitig zu identifizieren und Kindern und Jugendlichen die Möglichkeit zu geben, sich bei Problemen zu öffnen.

Zum Weiterdenken

Laut Studien geht der Großteil an Übergriffen gegenüber Kindern und Jugendlichen innerhalb von Institutionen von anderen Kindern und Jugendlichen aus.

- Inwieweit spiegelt das Ihre Erfahrungen wieder?
- Wie können Sie sicherstellen, dass Sie bzw. Ihre Mitarbeitenden überhaupt von solchen Fällen Kenntnis erlangen?
- Ist es in Ihrer Einrichtung ein etabliertes Vorgehen, dass Mitarbeitende bei Grenzüberschreitungen unter Kindern und Jugendlichen, auch verbaler Art, eingreifen?

Hinweis: Die Anstöße zum Weiterdenken wurden auf Basis des Textes durch die Herausgeber erstellt.



Abb. 8.1 (Video 8.1) Videoclip

Umsetzung in die Praxis

Anregungen zur praktischen Umsetzung der Inhalte des Textes finden Sie in Arbeitsblatt 2 (► Kap. 41).

Experteninterview

Im Videoclip (siehe Video 8.1 [Abb. 8.1]) sind Aussagen von Experten zu dem Thema zusammengestellt, die einige Aspekte zusammenfassend darstellen und aus eigenen Erfahrungen berichten (die Zusammenstellung erfolgte durch die Herausgeber).

Literatur

Alink, L. R. A., Euser, S., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (2014). A challenging job: physical and sexual violence towards group workers in youth residential care. *Child Youth Care Forum*, *43*, 243–250.

Allroggen, M., & Rau, T. (2017). Unterstützung bei sexualisierter Gewalt. Die Bewertung von Anlaufstellen bei Erfahrungen sexualisierter Gewalt durch Jugendliche in institutionalisierter Erziehung. *Unsere Jugend*, *69*, 479–488.

Allroggen, M., Ohlert, J., Rau, T., & Fegert, J. M. (2017a). Sexual violence by juveniles in institutions: a descriptive study on prevalence and circumstances. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, online first*. https://doi.org/10.1177/0306624X17719292.

Allroggen, M., Rau, T., Ohlert, J., & Fegert, J. M. (2017b). Lifetime prevalence and incidence of sexual victimization of adolescents in institutional care. *Child Abuse & Neglect*, *66*, 23–30.

Attar-Schwartz, S., & Khoury-Kassabri, M. (2015). Indirect and verbal victimization by peers among at-risk youth in residential care. *Child Abuse & Neglect*, *42*, 84–98.

Baker, A. J. L. Gries, L., Schneiderman, M., Parker, R., Archer, M., & Friedrich, B. (2008). Children with problematic sexualized behaviors in the child welfare system. *Child Welfare*, *87*, 5–27.

8

Bronsard, G., Alessandrini, M., Fond, G., Loundou, A., Auquier, P., Tordjman, S., & Boyer, L. (2016). The prevalence of mental disorders among children and adolescents in the child welfare system a systematic review and meta-analysis. *Medicine 95 (7):*e2622.

Chodan, W., Reis, O., & Häßler, F. (2015). Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues, & H. Liebhardt (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen* (S. 407–419). Berlin: Springer

Deutsches Jugendinstitut (Hrsg.). (2011). *Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen*. München: Deutsches Jugendinstitut e. V.

Ellonen, N., & Pösö, T. (2011). Violence experiences in care: some methodological remarks based on the finnish child victim survey. *Child Abuse Review*, *20*, 197–212.

Euser, S., Alink, L. R. A., Tharner, A., van IJzendoorn, M. H., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2013). The prevalence of child sexual abuse in out-of-homecare: a comparison between abuse in residential and in foster care. *Child Maltreatment*, *18*, 221–231.

Euser, S., Alink, L. R. A., Tharner, A., van IJzendoorn, M. H., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2014). Out of home placement to promote safety? The prevalence of physical abuse in residential and foster care. *Children and Youth Services Review*, *37*, 64–70.

Euser, S., Alink, L. R. A., Tharner, A., van IJzendoorn, M. H., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2016). The prevalence of child sexual abuse in out-of-home care: increased risk for children with a mild intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, *29*, 83–92.

Gibbs, I., & Sinclair, I. (2000). Bullying, sexual harassment and happiness in residential children's homes. *Child Abuse Review*, *9*, 247–256.

Greger, H. K., Myhre, A. K., Lydersen, S., & Jozefiak, T. (2015). Previous maltreatment and present mental health in a high-risk adolescent population. *Child Abuse & Neglect*, *45*, 122–134.

Khoury-Kassabri, M., & Attar-Schwartz, S. (2014). Adolescents' reports of physical violence by peers in residential care settings: an ecological examination. *Journal of Interpersonal Violence*, *29*, 659–683.

Rau, T., Ohlert, J., Fegert, J. M., Pohling, A., Andresen, S., & Allroggen, M. (2018). Kindheitserlebnisse von Jugendlichen in Internaten. Ein Vergleich mit Jugendlichen aus Jugendhilfeeinrichtungen und der Allgemeinbevölkerung. *Praxis Kinderpsychologie Kinderpsychiatrie 67*, 31–47

Rosenthal, J. A., Motz, J. K., Edmonson, D. A., & Groze, V. (1991). A descriptive study of abuse and neglect in out-of-home-placement. *Child Abuse & Neglect*, *15*, 249–260.

Segura, A., Pereda, N., Guilera, G., & Abad, J. (2016). Poly-victimization and psychopathology among Spanish adolescents in residential care. *Child Abuse & Neglect*, *55*, 40–51.

Schuhrke, B., & Arnold, J. (2009). Kinder und Jugendliche mit problematischem sexuellen Verhalten in (teil-)stationären Hilfen zur Erziehung. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, *58*, 186–214.

Stadler, L., Bieneck, S., & Pfeiffer, C. (2012). *Repräsentativbefragung Sexueller Missbrauch 2011*. Hannover: Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen.

Sullivan, P. M. (2009). Violence exposure among children with disabilities. *Clin Child Fam Psychol Rev*, *12*, 196–216.

Timmerman, M., & Schreuder, P. R. (2014). Sexual abuse of children and youth in residential care: an international review. *Aggression and Violent Behavior*, *19*, 715–720.

Witt, A., Rassenhofer, M., Allroggen, M., Brähler, E., Plener, P. L., & Fegert, J. M. (2018). The prevalence of sexual abuse in institutions: results from a representative population-based sample in germany. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment* (im Druck).



Risiko- und Schutzfaktoren in Einrichtungen

Dirk Bange

Elektronisches Zusatzmaterial
Die Online-Version für das Kapitel https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_9, enthält Zusatzmaterial, das berechtigten Benutzern zur Verfügung steht. Oder laden Sie sich zum Streamen der Videos die „Springer Multimedia App" aus dem iOS- oder Android-App-Store und scannen Sie die Abbildung, die den „Playbutton" enthält.

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_9

9.1 Einleitung

In den 1960er Jahren wurde die **Heimerziehung** in Deutschland im Kontext der „Heimrevolte" in der Öffentlichkeit erstmals massiv kritisiert. Die damaligen Erziehungsmethoden wurden von den „Heiminsassen" und von vielen Pädagogen als entwürdigend und willkürlich abgelehnt. In unzähligen Fällen kam es in den Heimen zu körperlicher und/oder sexualisierter Gewalt gegen die dort lebenden Mädchen und Jungen. Zudem wurden sie vielfach als billige Arbeitskräfte ausgebeutet (Homes 1984, S. 35 ff.; Wensierski 2006). Infolge der „Heimkampagne" wurden viele Heime geschlossen und andere grundlegend reformiert. Die Bedingungen in den Heimen bzw. stationären Einrichtungen wurden nachhaltig verbessert. Damals stand die Zukunft bzw. die Weiterentwicklung der Heimerziehung im Fokus (Wolf 1995, S. 12 ff.; Seckinger 2015, S. 76 f.). Die individuellen Leiden der Mädchen und Jungen, die in den Heimen gelebt hatten, wurde hingegen kaum thematisiert (Runder Tisch Heimerziehung 2010a, S. 5.).

Erst ab dem Jahr 2003 rückten die individuellen Folgen für die ehemaligen Heimkinder in den Fokus der öffentlichen Diskussion. Ausgelöst wurde diese Debatte insbesondere durch einen Bericht von Peter Wensierski (2003) im Nachrichtenmagazin *Der Spiegel* über die **Missstände** der Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren. Der Artikel löste eine Flut von Leserbriefen aus, in denen diese über ihre Leidensgeschichten berichteten. Im Jahr 2004 kam es daraufhin zur Gründung des „Vereins ehemaliger Heimkinder" (http://www.veh-ev.eu). Das Internet trug zu dieser schnellen Entwicklung bei, da es den Betroffenen eine schnelle Vernetzung ermöglichte.

Als eine der wichtigsten Veröffentlichungen erschien dann im Jahr 2006 das Buch „Schläge im Namen des Herrn: Die verdrängte Geschichte der Heimkinder in der Bundesrepublik" von Peter Wensierski. Die für die beklagten Missstände verantwortlichen Wohlfahrtsverbände drückten daraufhin nach und nach ihr Bedauern aus und entschuldigten sich bei den ehemaligen „Heimkindern" für die damaligen Zustände. Nachdem sich der Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages drei Jahre mit verschiedenen Petitionen befasst hatte, beschloss der Deutsche Bundestag auf seine Empfehlung hin die Einsetzung eines Runden Tisches. Am 17.02.2009 trat der Runde Tisch „Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren" erstmals zusammen (Schrapper 2009). Im Dezember 2010 legte er seinen Abschlussbericht vor (Runder Tisch Heimerziehung 2010b).

Im Jahr 2010 wurden verschiedene Fälle sexualisierter Gewalt aus etablierten und gut beleumundeten Institutionen – insbesondere der katholischen Kirche – bekannt. Prominente Beispiele sind das Berliner Canisius-Kolleg und die reformpädagogisch orientierte Odenwaldschule Oberhambach. Die Ereignisse hier und in anderen vergleichbaren Fällen führten schließlich zu einer intensiven Debatte in den Leitmedien (Hoffmann 2015, 37 ff.). Daraufhin wurde – im Vergleich zum Runden Tisch Heimerziehung sehr schnell – bereits am 23. März 2010 der Runde Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich" eingerichtet, der am 30. November 2011 seinen Abschlussbericht vorgelegt hat (Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich 2011). Die Arbeit des Runden Tisches fand in enger Abstimmung mit der Unabhängigen Beauftragten der Bundesregierung zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs Frau Dr. Christiane Bergmann statt, die zeitgleich benannt wurde. Die Unabhängige Beauftrage legte im April 2011 einen Abschlussbericht vor (Unabhängige Beauftragte zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs 2011). Ein Grund für die verhältnismäßig langandauernde und große mediale Aufmerksamkeit sowie die schnelle Reaktion der Politik war sicher, dass bei der sexualisierten Gewalt in Institutionen anders als bei den Heimkindern erstmals die Eliten der Gesellschaft bzw. deren Kinder davon betroffen waren (Hoffmann 2015, S. 37 f.; Mosser 2011, S. 1).

9.2 Besondere Risiken bei stationärer Unterbringung

Besonders die Heimerziehung weist ein hohes Gefährdungsrisiko für grenzverletzendes Verhalten, für körperliche und sexualisierte Gewalt auf. Hierbei spielen drei Faktoren eine Rolle:

- Die Mehrzahl der in Heimen untergebrachten Mädchen und Jungen hat eine Lebensgeschichte mit mindestens einem traumatischen Lebensereignis. Sehr häufig sind ihre persönlichen Grenzen von nahestehenden Bezugspersonen verletzt worden.
- Die Mädchen und Jungen weisen eine hohe psychische Belastung auf.
- Fremduntergebrachte Mädchen und Jungen weisen ein großes Reviktimisierungsrisiko auf. Dies ist begründet in dem hohen Grad an körperlicher und emotionaler Nähe, die die Pädagogen in stationären Einrichtungen zu den Mädchen und Jungen haben. Stationäre Einrichtungen sind „Beziehungsorte" (Kindler und Fegert 2015, S. 168). Dies gilt natürlich auch für Internate.

Nachfolgend werden hierzu Daten verschiedener Studien vorgestellt.

9.2.1 Risikofaktor traumatische Erlebnisse in der Lebensgeschichte von Kindern und Jugendlichen in stationärer Unterbringung

In einer Schweizer Studie über Mädchen und Jungen in stationärer Unterbringung auf Basis eines Selbstbeurteilungsbogens – Essener Trauma Inventar – gaben 80 % der 414 befragten Mädchen und Jungen an, mindestens eines der 15 aufgeführten traumatischen Ereignissen erlebt zu haben. 84 % dieser Jugendlichen widerfuhr mehr als eine traumatische Erfahrung und 20 % erlebten sogar mehr als fünf. Ein Unterschied zwischen Mädchen und Jungen fand sich nicht (Schmid et al. 2013, S. 48 f.; siehe auch Nützel et al. 2005). Bei der ergänzend zur Selbstbeurteilung durchgeführten vertieften Diagnostik mit dem klinischen Interview K-SADS zeigte sich dagegen ein signifikanter Unterschied zwischen Mädchen und Jungen: So waren 40,7 % der Mädchen und 24,7 % der Jungen Zeugen häuslicher Gewalt. Körperliche Misshandlung widerfuhr 38 % der Mädchen und 25,1 % der Jungen, sexualisierte Gewalt erlitten 28,7 % der Mädchen und 4,2 % der Jungen. Außerhalb der Familie zum Gewaltopfer wurden dagegen mit 17 % häufiger Jungen als Mädchen mit 13,3 % (ebd., S. 52).

9.2.2 Risikofaktor hohe psychische Belastung der Mädchen und Jungen

In der Schweizer Studie wurden 76 % der Kinder und Jugendlichen als psychisch belastet eingeschätzt (ebd., S. 79; siehe auch Schuhrke und Arnold 2009, S. 190). Aus den belastenden Lebensereignissen resultieren oft gravierende Probleme in der Selbststeuerung und nicht selten auch eine geringe Sensibilität für die eigenen und die persönlichen Grenzen anderer (Schmid und Fegert 2015, S. 535).

9.2.3 Risikofaktor Reviktimisierung

Die Ergebnisse einer Studie aus den Niederlanden belegen das erhöhte **Reviktimisierungsrisiko** fremduntergebrachter Mädchen und Jungen eindrücklich: Von 314 Mädchen und Jungen, die entweder in stationären Einrichtungen, einschließlich geschlossener Heime und Jugendarrestanstalten, oder bei Pflegeeltern lebten, war laut ihrer eigenen Angaben im letzten Jahr vor der Befragung 78 sexualisierte Gewalt widerfahren (24,8%). 18,8 % hatten sexualisierte Gewalt mit Körperkontakt erlebt. Von den Jugendlichen wollten immerhin 46 % keine Angaben zum Täter machen. Bei denen, die Angaben machten, sagten 27 %, sie seien von einem Pflegeelternteil sexuell missbraucht worden, bei denen aus stationären Einrichtungen gaben 13 % einen Beschäftigten als Täter an. Die Mädchen und Jungen in stationären Einrichtungen wiesen gegenüber der Bevölkerung der Niederlanden ein signifikant erhöhtes Risiko auf, Opfer sexualisierter Gewalt zu werden (Euser et al. 2013, S. 277 f.).

Wie bedeutsam das Thema für die Praxis ist, wird durch folgendes Studienergebnis unterstrichen: Im Rahmen einer im Jahr 2010 durchgeführten Befragung von 324 Heimleitern gaben 82,4 % an, in den letzten drei Jahren mit einem Verdacht auf sexualisierte Gewalt konfrontiert worden zu sein. Von den 97 befragten Internatsleitungen waren es mit 69,1 % und von den 1.128 Schulleitungen mit 51,8 % deutlich weniger. Allerdings belegen Werte von über 50 % bzw. von fast 70 % die Relevanz dieses Themas auch in diesen Arbeitsbereichen. 10,2 % der Heimleitungen mussten sich in dieser Zeit mit einem Verdacht gegenüber

mindestens einem ihrer Mitarbeiter auseinandersetzen. Von den befragten Schulleitungen berichteten 3,5 % und von den Internatsleitungen 3,1 % über einen solchen Vorfall (Unabhängige Beauftragte zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs 2011, S. 104 ff.; Langmeyer und Entleitner 2011, S. 5 ff.).

Die Auswertung der im Zeitraum von Mai 2010 bis Oktober 2011 bei der telefonischen Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM), Frau Dr. Christine Bergmann eingegangenen Anrufe, Briefe und E-Mails unterstreicht zumindest für die Vergangenheit ebenfalls das hohe Risiko in der Heimerziehung und in Pflegefamilien (Fegert et al. 2013, S. 182 ff.).

Das Risiko, von anderen Minderjährigen aus der Einrichtung zu sexuellen Handlungen gezwungen zu werden, ist wesentlich höher als das Risiko, Opfer von Beschäftigten zu werden. 57 % der Jugendlichen aus den niederländischen Heimen gaben einen Mitbewohner als Täter an (Euser et al. 2013, S. 277 f.). Eine Studie aus NRW bestätigt dies: Bei der Evaluation des Modellprojektes „Erzieherische Hilfen für junge Sexual(straf)täter" hatten von den 324 untersuchten Jungen immerhin 17 % ihre Taten in Heimen und Einrichtungen der Jugendhilfe verübt (Nowara und Pierschke 2005, S. 49). Auch die im Jahr 2010 durchgeführte Befragung von Heimleitungen, Internatsleitungen und Schulleitungen belegt die hohe Zahl solcher Vorfälle: Von den Heimleitungen gaben 38,9 %, von den Internatsleitungen 27,8 % und von den Schulleitungen 16 % an, in den letzten drei Jahren mit mindestens einem solchen Verdacht konfrontiert worden zu sein (Unabhängige Beauftragte zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs 2011, S. 104 ff.; Langmeyer und Entleitner 2011, S. 5 ff.).

▪ Übergriffe gegen Fachkräfte

Es erleben nicht nur die Mädchen und Jungen Grenzverletzungen. So zeigten Ergebnisse einer Befragung von sozialpädagogischen Fachkräften in der Schweiz, dass die Mehrzahl von ihnen in den letzten drei Monaten Grenzverletzungen durch ihre Klienten erlebt hat. Zumeist wurden sie beleidigt oder verbal bedroht (80 %). Rund 15 % widerfuhren aber auch körperliche Angriffe, 10 % wurden mit Waffen bedroht und 14 % fühlten sich emotional fertiggemacht. Immerhin 3 % erhielten sexuelle Angebote (Schmid und Fegert 2015, S. 533).

▪ Gewalt im medizinisch-therapeutischen Bereich

Aus den bei der UBSKM im Zeitraum Mai 2010 bis November 2011 eingegangenen Meldungen konnten 4.570 Datensätze von Betroffenen angelegt werden. Anhand der Analyse der Freitexte konnten 59 Fälle sexualisierter Gewalt aus dem medizinisch-therapeutischen Bereich identifiziert werden. Dabei wurden auch einzelne Fälle sexualisierter Gewalt durch Ärzte und Pfleger berichtet (Fegert et al. 2013, S. 212 ff.). Nach diesen Daten zu urteilen, weist der klinische Bereich also ein nicht so hohes Risiko auf wie andere Institutionen. Andererseits wird seit einigen Jahren jedoch vermehrt über **sexuelle Übergriffe in professionellen Beziehungen** (Professional Sexual Misconduct [PSM]) diskutiert. Unter PSM „werden alle sexuellen Handlungen im Rahmen von Beziehungen zwischen Arzt-Patient oder Fachpersonen-Klient verstanden, einschließlich sämtlicher Berührungen der intimen Bereiche, die die notwendigen Kontakte einer Untersuchung übersteigen – unabhängig davon, ob die Kontakte auf der nackten Haut oder über der Kleidung stattfinden" (Jud 2015, S. 47f.). Der Schweizer Psychiater Werner Tschan (2014), der schon lange zu diesem Thema arbeitet und publiziert, sieht PSM trotz der steigenden öffentlichen Sensibilität bis heute als **Tabuthema** an. Er schätzt, dass allein in Deutschland 160.000 Personen jährlich sexuelle Übergriffe durch Angehörige von Gesundheitsberufen widerfahren. Diese Zahl leitet er aus den Ergebnissen einer im Jahr 1999 durchgeführten repräsentativen kanadischen Studie ab, bei der elf Millionen Einwohner befragt wurden. 110.000 (1 %) davon gaben an, in den letzten fünf Jahren Opfer sexualisierter Gewalt durch Ärzte, Therapeuten oder Pfleger geworden zu sein. Weder für Deutschland noch international gibt es allerdings verlässliche Zahlen über das Ausmaß von PSM bei Kindern und Jugendlichen im Gesundheitswesen (Jud 2015, S. 48).

▪ Nähe-Distanz-Verhältnis in stationären Einrichtungen als besondere Herausforderung

In vielen (stationären) Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sollen die Betreuer „die besseren Eltern sein und ein inniges Verhältnis zu den Mädchen und Jungen entwickeln, um kompensatorisch wirken" zu können. Der dazugehörige gemeinsame Alltag, zu dem eine förderliche Nähe,

Bindungsverantwortung, eine Vertrauensbasis und oft auch eine gegenseitig starke Wahrnehmung von Körperlichkeit gehören, wird dementsprechend gestaltet. Nichtfamiliären Settings werden diese Potenziale häufig zumindest teilweise wenn nicht gänzlich abgesprochen (Kessel et al. 2013, S. 169). Pädagogische Settings analog von Familien zu gestalten, erhöht aber das Risiko für Gefährdungen, da die Maßstäbe für die notwendige **Grenzziehung zwischen Privatem und Beruflichen**, zwischen pädagogischer und freundschaftlicher Beziehung, zwischen Gestaltung eines Schutzraums für die Mädchen und Jungen verwischen. Die Isolation familiärer Settings erschwert zudem die Kontrolle (ebd., S. 171).

Die Herausforderung der angemessenen Ausgestaltung des **Nähe-Distanz-Verhältnisses** bzw. des pädagogischen Bezugs macht insbesondere die stationäre Betreuung von Mädchen und Jungen sehr anfällig, da diese in der Regel eine emotionale Aufladung der Beziehungen beinhaltet. Dabei kann es nicht darum gehen, das Verhältnis einseitig im Einhalten der Distanz zu sehen, da zu helfenden Beziehungen das Sich-Einlassen auf den Menschen, seine Gefühle, seine Gedanken und sein Handeln ebenso dazu gehört wie das Sich-Distanzieren (ebd., S. 274). Das angemessene Ausbalancieren von Nähe und Distanz muss deshalb ständig im pädagogischen Team reflektiert werden (Kappeler 2011, S. 204).

Darüber hinaus fehlt vielen Fachkräften gerade auf dem wichtigen Themenfeld der **Sexualität** die Orientierung und die Sicherheit im Umgang damit, da Sexualität insgesamt ein Tabuthema darstellt. Dies betrifft insbesondere die sexuelle Anziehung zwischen den Fachkräften und den Mädchen und Jungen im Jugendalter in der Heimerziehung, in der Schule, in Internaten und Kliniken.

Außerdem besteht aufgrund der unterschiedlichen Rollen und auch des unterschiedlichen Alters der Fachkräfte und der Mädchen und Jungen ein erhebliches **Machtgefälle**, das häufig von den Fachkräften geleugnet wird. Dies verhindert, dass Fachkräfte eine verantwortungsvolle Haltung bezüglich des Machtgefälles entwickeln und erhöht das Risiko von Machtmissbrauch.

Die Situation wird schließlich durch die **besondere Bedürftigkeit** der stationär untergebrachten Mädchen und Jungen erschwert. Nicht wenige dieser Mädchen und Jungen sind von sexualisierter Gewalt betroffen oder auf andere Art und Weise traumatisiert worden. Sie haben aufgrund dieser Widerfahrnisse ein ausgeprägtes Sensorium für Mängel in den Abgrenzungen. Sie provozieren in ihrer Not nicht selten die Mitarbeitenden, um ihre Grenzen auszutesten (s. o.). Relativ viele stationär untergebrachte Mädchen und Jungen zeigen darüber hinaus sexualisiertes Verhalten (Bange 2012, S. 15 f.; Schuhrke und Arnold 2009, S. 196 f.). Wenn die Mitarbeitenden auf solche Verhaltensweisen nicht gut vorbereitet sind, kann es zu unangemessenen Reaktionen durch die Fachkräfte kommen. Untersuchungen in anderen Ländern kommen zu dem beunruhigenden Befund, dass Kinder in stationären Einrichtungen gegenüber der allgemeinen Bevölkerung einem mehrfach erhöhten Reviktimisierungsrisiko ausgesetzt sind (s. o.).

9.3 Unzureichende Rahmenbedingungen erhöhen das Gefährdungsrisiko

Bereits Mitte der 1990er-Jahre haben sich insbesondere Marie Luise Conen (1995, S. 138 ff.) und Ursula Enders (1995) intensiv mit der Frage befasst, welche institutionellen Rahmenbedingungen das Risiko für Grenzverletzungen und sexualisierte Gewalt erhöhen. Die seinerzeit entwickelten Theorien werden bis heute als handlungsleitend bewertet. Obwohl empirische Belege dafür nicht vorliegen (Bundschuh 2010, S. 50), werden sie von Betroffenen, die in ihren Einrichtungen mit solchen Fällen konfrontiert wurden, immer wieder als für ihre Einrichtung zutreffend bestätigt (z. B. Sell 2007, S. 35).

Marie Luise Conen (2005, S. 801 ff.; siehe auch Enders 2012a, S. 129 ff.) differenziert zwischen überstrukturierten und unterstrukturierten Einrichtungen:

- **Überstrukturierte Einrichtungen**

Diese zeichnen sich durch rigide Strukturen und einen autoritären Leitungsstil aus. Die Leitung entscheidet fast ausschließlich von oben herab. Die Mitarbeitenden werden an Entscheidungsprozessen nicht beteiligt und ihre Interessen nicht gehört. Eine fachliche Qualifikation der Fachkräfte wird nicht gefördert und Entlastung vom teilweise schwierigen Alltag z. B. in Form von Supervision wird nicht angeboten. Fehler der Mitarbeitenden werden in den Vordergrund gerückt. Die gesamte

Atmosphäre ist durch Härte und Geringschätzung gekennzeichnet. Die Einrichtung wird nicht als Zuhause für die dort lebenden Mädchen und Jungen betrachtet. Sie haben keine Mitbestimmungsrechte, und ihre Privatsphäre wird nicht respektiert.

- **Wenig strukturierte Einrichtungen**

Sie verfügen zumeist über eine schwache Leitung. Es werden von ihr keine klaren Entscheidungen getroffen und keine klaren Regeln etabliert. Die Mitarbeitenden müssen deshalb in besonderer Art und Weise Verantwortung übernehmen. Sie müssen sich um alles selbst kümmern und tun das vielfach sehr kompetent. Daraus entwickelt sich oftmals ein Machtgerangel, und es kommt zu einem Konkurrenzkampf. Für die Fachkräfte gibt es keine Rückmeldungen über ihre Arbeit. Ihnen fehlt Orientierung und ein klares gemeinsam getragenes pädagogisches Konzept. Freiräume werden mit der Zeit ausgenutzt. Manchmal sind auch Zustände in den Einrichtungen zu beobachten, die an Verwahrlosung grenzen.

- **Weitgehend geschlossene Systeme**

Infolge der 2010 bekannt gewordenen Missbrauchsfälle hat sich ein weitere Risikoprofil herauskristallisiert, das Berührungspunkte zu a) und b) aufweist. Weitgehend geschlossene Systeme haben ein deutlich erhöhtes Risiko für Grenzverletzungen, körperliche und sexualisierte Gewalt. In ihnen existiert meist eine große Nähe zwischen den Kindern und den Fachkräften. Als pädagogisches Grundprinzip wird vielfach die Familienähnlichkeit benannt. Ergänzt wird es durch die scharfe Abgrenzung gegenüber anderen sozialen Systemen und den Eltern. Die Außenwelt wird von den Erwachsenen als feindlich beschrieben, und es wird eine „Die da draußen, wir hier drinnen"-Mentalität kreiert. Oftmals finden sich dort „charismatische" Anführer, die in der Öffentlichkeit über ein hohes Ansehen verfügen. Die Mädchen und Jungen werden zur absoluten Loyalität verpflichtet und stellen sich bei Problemen selbst und nicht die Einrichtung in Frage (Enders 2012a, S. 135 ff.; Bundschuh 2010, S. 47 f.). Die Odenwaldschule (siehe z. B. Füller 2011) oder auch Einrichtungen wie die der Haasenburg gGmbH können als Beispiele für solch geschlossene Systeme gelten (Hoffmann et al. 2013).

Letztere können auch als **„Greedy Institutions"** bezeichnet werden (Coser 1974). Solche „gierigen Institutionen" zeichnen sich durch den Versuch aus, „Besitz von der Person, der Identität bzw. möglichst vieler Aspekte des Lebens ihrer Mitglieder zu ergreifen und emotionale Bindung, Zustimmung und Mitwirkung zu erlangen" (Ley und Ziegler 2013, S. 269). Sich als Fachkraft und erst recht als Minderjähriger aus einer solchen Institution zu lösen, ist schwierig: „Gierige Institutionen" erzeugen Loyalität und je höher diese ist, umso schwerer fällt es, sie zu verlassen, da der Verlust von Freundschaften und ein Gesichtsverlust droht, wenn man einer solchen Institution den Rücken kehrt. Zudem ist die Gefahr von Diffamierungen hoch (ebd., S. 270).

9.4 Risikofaktoren für Grenzverletzungen und Gewalt gegen Kinder

Trotz aller – insbesondere im Rahmen der Entwicklung von Schutzkonzepten – geleisteten Anstrengungen ist noch viel zu tun. Die Ergebnisse des Projekts „Prävention von (sexualisierter) Gewalt in katholischen Einrichtungen und Diensten der Erziehungshilfe" zeigen z. B., dass sich im Projektzeitraum von 2011 bis 2014 zwar einiges positiv bewegt hat, aber insbesondere was Transparenz, Beschwerdeverfahren, „Kommunikations-/Streitkultur", Einbeziehung externer Fachkräfte, Beteiligung der Mädchen und Jungen sowie der Sorgeberechtigten betrifft, nach wie vor weiterer Optimierungsbedarf besteht. So verfügten z. B. von den 204 Einrichtungen und Diensten, die sich an der Befragung beteiligt haben,

- 27 % nach eigenen Angaben über keine formal festgeschriebenen Beteiligungsinstrumentarien.
- Nur 7,3 % ließen ihre Präventions- und Interventionskonzepte regelmäßig extern überprüfen.
- Mit 6,7 % führten noch weniger routinemäßige Befragungen ihrer ehemaligen Nutzer über ihre Zufriedenheit mit den Angeboten durch.
- Von den 552 Mitarbeitenden, die sich an der Befragung beteiligt haben, gaben 56 % an, (sexualisierte) Gewalt sei in ihrem Einstellungsverfahren nicht angesprochen worden (Klein 2015, S. 119 ff.).

Nachfolgend werden Risikofaktoren für Kindeswohlgefährdungen in Institutionen dargestellt. Genutzt wird hierfür die in der Literatur und in Handlungsleitfäden für die Praxis genutzte Aufteilung in die Ebenen Trägerleitung, Einrichtungsleitung, Mitarbeitende und pädagogisches Konzept (u. a. Enders et al. 2012, 147 ff.; Werner 2011; Der Paritätische Gesamtverband 2010; VEK 2011; Der Paritätische Berlin 2010). Zwischen den unterschiedlichen Rollen und Aufgaben des Trägers und denen der Leitungskräfte wird bisher in den einschlägigen Veröffentlichungen nicht differenziert. Dies führt zu einer Rollenunklarheit, die im Folgenden versucht wird aufzulösen.

9.4.1 Risikofaktoren auf Ebene der Trägerleitung

- **Personalpolitik**
  - Es wird weniger Personal beschäftigt als es die entsprechenden Personalschlüssel vorsehen.
  - Es wird schlecht ausgebildetes Personal eingestellt.
  - Es wird kein Wert auf ein multiprofessionelles Team sowie auf eine adäquate Mischung von erfahrenen und weniger erfahrenen Fachkräften gelegt.
  - Beim Träger bzw. seinen Einrichtungen gibt es eine starke Fluktuation bei den Fachkräften.
  - Es werden nicht genügend finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt, um die regelmäßige Weiterbildung, die Fachberatung und die notwendige Supervision der Fachkräfte zu sichern.

- **Einstellungsverfahren und Arbeitsverträge**
  - Es gibt kein strukturiertes Einstellungsverfahren, in dem das Nähe-Distanz-Verhältnis und der Schutz von Kindern vor (sexualisierter) Gewalt angesprochen werden.
  - Die Arbeitsverträge haben keine Zusatzvereinbarungen zum Schutz vor (sexualisierter) Gewalt. Entsprechende Dienstanweisungen werden den Arbeitsverträgen nicht beigelegt.
  - Es fehlt eine Vereinbarung, die die Fachkräfte zur Einhaltung aller Regeln und Vorschriften insbesondere auch solcher hinsichtlich des Nähe-Distanz-Verhältnisses sowie zur (sexualisierten) Gewalt verpflichtet.
  - Erweiterte Führungszeugnisse werden nicht (regelmäßig) eingeholt. Es werden nur Führungszeugnisse von den hauptamtlichen Fachkräften verlangt und nicht von ehrenamtlich tätigen Personen, die einen intensiven und häufigen Umgang mit den Mädchen und Jungen pflegen.
  - Stellenbeschreibungen für die Leitungskräfte und/oder für die Fachkräfte in den Gruppen fehlen.
  - Es findet keine sorgfältige Auswahl der Bewerber statt, die zum Vorstellungsgespräch eingeladen werden.

- **Umgang mit den Mitarbeitenden**
  - Die Fürsorgepflicht des Trägers/Arbeitgebers gegenüber dem Arbeitnehmer/dem Beschäftigten wird vernachlässigt. Es findet keine Unterstützung der Selbstfürsorge der Fachkräfte statt.
  - Es findet keine fundierte Einarbeitung statt.
  - Es fehlt ein Konzept, wie mit beschuldigten Mitarbeitenden umgegangen wird – auch gegenüber diesen Beschäftigten besteht eine Fürsorgepflicht.
  - Bei Verstößen gegen einschlägige Dienstanweisungen bleiben arbeits- bzw. dienstrechtliche Konsequenzen aus.

- **Gestaltung der Arbeitsplätze und der Einrichtungen**
  - Die Arbeitsplatzgestaltung ist unangemessen (z. B. Fehlen getrennter Toiletten für Kinder und Beschäftigte oder möglichst einsehbare Arbeitsplätze).
  - Die Einrichtungen werden wenig persönlich gestaltet.
  - Die Einrichtungen werden aus fiskalischen Gründen überbelegt.

- **Rahmenkonzepte/Dienstanweisungen**
  - Es gibt kein verbindliches Rahmenkonzept, das in den einzelnen Einrichtungen des Trägers entsprechend der dortigen Gegebenheiten zu einem passgenauen einrichtungsbezogenen Schutzkonzept weiterentwickelt wird.
  - Ein Rahmenkonzept zur Umsetzung der Beteiligungsrechte von Mädchen und Jungen liegt trotz der gesetzlichen Vorgaben des § 79a SGB VIII nicht vor. (Gilt für Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe)

- Ein systematisches Beschwerdemanagement ist nicht entwickelt oder findet nicht statt.
- Leistungsbeschreibungen für die einzelnen Angebote sind nicht vorhanden.
- Es fehlen Dienstanweisungen z. B. zum Umgang mit Nähe und Distanz und zu anderen für den Schutz und die Sicherheit der Mädchen und Jungen wichtigen Aspekten.
- Nicht alle Bereiche des Trägers haben sich mit dem Kinderschutz befasst und sind über die einschlägigen Regelungen und Dienstanweisungen informiert.
- Es gibt keine Regeln zum Umgang mit dem Datenschutz und zur Schweigepflicht.

Umgang mit Fehlern

- Eine Fehlerkultur, d. h. die konstruktive Betrachtung, Bewertung und Umgang mit Fehlern, fehlt.
- Über Nebenwirkungen des eigenen pädagogischen und therapeutischen Ansatzes wird nicht reflektiert.
- Grenzverletzungen oder Fälle sexualisierter und körperlicher Gewalt werden nicht systematisch erfasst, dokumentiert und analysiert. Aus solchen Fällen werden deshalb keine strukturellen Konsequenzen gezogen.
- Die gemäß § 47 AbS. 2 SGB VIII gesetzlich vorgeschriebenen Meldungen über besondere Vorkommnisse an die Heimaufsicht unterbleiben. Von der Heimaufsicht erlassene Auflagen gemäß § 46 SGB VIII werden nicht beachtet oder nur halbherzig umgesetzt.

Interne und externe Ansprechpartner

- Es fehlen klar benannte und allen bekannte Ansprechpartner innerhalb des Trägers und seiner Einrichtungen auf den unterschiedlichen Hierarchieebenen (z. B. Bezugsbetreuer, Gruppenleitungen, Einrichtungsleitung, Fachbereichsleitung, Trägerleitung).
- Es gibt keine Kooperationsbeziehungen mit externen Einrichtungen/Angeboten, die für die Umsetzung der eigenen Arbeit notwendig sind (z. B. bei Einrichtungen, in denen schwierige Mädchen und Jungen untergebracht werden, mit einer Kinder- und Jugendpsychiatrie).
- Es fehlen transparent und klar benannte Ansprechpersonen außerhalb des Trägers bzw. seiner Einrichtungen für die Minderjährigen, für die Sorgeberechtigten und die Mitarbeitenden.
- Beratungsfachkräfte wie die „insoweit erfahrene Fachkraft“ werden nicht oder es werden ausschließlich beim Träger beschäftigte Personen benannt. Die Neutralität und der „kritische Blick von außen“ sind damit nicht gegeben.

9.4.2 Risikofaktoren auf Ebene der Einrichtungsleitung

Leitungsstrukturen

- Es gibt rigide und autoritäre Leitungsstrukturen, intransparente Entscheidungskriterien und eine unzureichende fachliche Kontrolle der Mitarbeitenden durch die Leitung.
- Die Fachkräfte erfahren durch die Leitungskraft keine Anerkennung, keine Wertschätzung und keine Unterstützung bei Problemen. Sie bekommen keine Rückmeldungen zu ihrer tagtäglichen pädagogischen und therapeutischen Arbeit.
- Regelmäßige Dienstbesprechungen und Personalentwicklungsgespräche finden nicht statt.
- Es wird kein Raum für die gemeinsame Entwicklung pädagogischer Konzepte gegeben.
- Das Rahmenkonzept des Trägers wird nicht auf die Bedingungen der Einrichtungen angepasst und einfach übernommen.
- Die fachliche Weiterentwicklung der Fachkräfte wird nicht gefördert.
- Auf Supervision wird kein Wert gelegt oder ganz verzichtet.
- Die Transparenz der pädagogischen und therapeutischen Arbeit wird nicht gewährleistet.

Vorgaben für die tägliche Arbeit

- Es wird keine Orientierung für die Arbeitsgestaltung geboten.
- Klare Vorgaben zu verbindlichen Regeln für Fachkräfte (z. B. zum Umgang mit Körperkontakt oder zum Fotografieren der Mädchen und Jungen) sind nicht vorhanden.
- Das Nähe-Distanz-Verhältnis sowie eine mögliche erotische Anziehung zwischen

Betreuten und Betreuer werden nicht thematisiert.
- Das Thema Macht wird nicht aufgegriffen.

9.4.3 Risikofaktoren auf Ebene der Mitarbeitenden

- **Privates und Berufliches**
- Berufliche und persönliche Kontakte werden nur unzureichend voneinander getrennt.
- Es bestehen private Kontakte zwischen Kindern und Betreuenden.

- **Umgang der Fachkräfte untereinander**
- Es gibt eine sexualisierte Kommunikation (z. B. situationsunangemessene Kleidung von Mitarbeitenden).
- Es kommt zu Mobbing unter Kollegen und/oder sexuellen Übergriffen unter den Fachkräften.
- Kritik gilt untereinander als unzulässig, es fehlt eine Streitkultur.

- **Selbstreflexion**
- Auf Selbstreflexion und eine Reflexion der eigenen Berufsbiografie wird verzichtet. Dies kann zu einem Verlust von professioneller Distanz bei einzelnen Fachkräften wegen unerfüllter eigener Wünsche und Bedürfnisse sowie zu unverarbeiteter eigener Traumatisierungen führen. Die wenigen zur Frage der Kindheitserfahrungen der Fachkräfte vorliegenden Untersuchungsergebnisse unterstreichen, wie wichtig dies sein kann. So wurde bei einer Studie zur Wirksamkeit des bindungsbasierten STEEP-Frühpräventionsprogramms festgestellt, dass von den 97 untersuchten Fachkräften 68 als unsicher gebunden eingeschätzt wurden (Suess et al. 2009, S. 2). Die wenigen Untersuchungen über sexualisierte Gewalt in der Biografie von Fachkräften weisen ebenfalls auf eine hohe Belastung hin (Bange 2009, S. 26 f.). Es ist zu bedenken, dass eigene negative Bindungserfahrungen oder selbst erlebte sexuelle Gewalt nicht per se zu einem Verlust professioneller Distanz führen, aber eine Reflexion dieser Erfahrungen besonders wichtig ist.

9.4.4 Risikofaktoren auf der Ebene des pädagogischen Konzeptes

- **Sexualpädagogik**
- Es gibt kein sexualpädagogisches Konzept.
- Die Sexualpädagogik ist rigide und/oder fehlt.
- Es findet eine Sexualpädagogik statt, die die Grenzen zwischen Kindern und Erwachsenen verwischt.
- Die Sexualpädagogik ist nicht altersgemäß und nicht geschlechtersensibel.

- **Nähe und Distanz, Machtbeziehungen**
- Das Nähe-Distanz-Verhältnis wird nicht aufgegriffen, und es finden sich (deshalb) auch keine Regelungen für einen grenzachtenden Umgang.
- Die strukturellen Machtunterschiede zwischen den Pädagogen und den Minderjährigen werden geleugnet.
- Sexualisierte und körperliche Gewalt sowie Grenzverletzungen werden als Themen tabuisiert.
- Körperkontakt geschieht unreflektiert, Regeln für den Umgang mit Körperkontakten fehlen.
- Im Konzept wird nicht berücksichtigt, dass viele der untergebrachten Mädchen und Jungen traumatisiert sind. Eine „Traumasensibilität" fehlt.
- Es gibt eine pädagogische Orientierung an traditionellen Geschlechterrollen.

- **Beteiligung und Beschwerden**
- Kinderrechte und Mitbestimmungsrechte der Mädchen und Jungen werden vernachlässigt, Beschwerdemöglichkeiten für Mädchen und Jungen sind nur rudimentär vorhanden oder fehlen ganz.
- Die Mädchen und Jungen werden nicht über Möglichkeiten, sich zu beschweren und sich gegen Grenzverletzungen oder sexualisierte Gewalt zu wehren bzw. sie melden zu dürfen, informiert.
- Die Beteiligung der Eltern bzw. Sorgeberechtigten ist nur gering ausgeprägt.

Wie viel hier noch zu tun ist, zeigen die folgenden Untersuchungsergebnisse über die Beteiligung der Mädchen und Jungen in stationären Einrichtungen

der Kinder- und Jugendhilfe: So sind z. B. in 25 % der Einrichtungen die Minderjährigen in keiner Weise an der Formulierung der in der Einrichtung geltenden Regeln beteiligt. Bei scheinbar trivialen Themen wie der Urlaubsplanung oder der Nachtruhe ist die Beteiligung mit 23 % bzw. 14 % ebenfalls gering (Gadow et al. 2013, S. 256 ff.).

- **Konzepte**
  - Präventionsansätze finden im Konzept keine Berücksichtigung.
  - Das pädagogische Konzept lässt ein individuelles Eingehen auf die Minderjährigen nicht zu. Es fehlen auf die individuelle Situation der Mädchen und Jungen abgestimmte Maßnahme- bzw. Hilfeplanungen.
  - Es ist eine zwangsweise Auseinandersetzung mit traumatisierenden Ereignissen aus der Vergangenheit vorgesehen.
  - Die Auswirkungen der meist unsichtbaren familiären Bindungen und Loyalitäten finden nicht genügend Berücksichtigung.
  - Die Ressourcen der Mädchen und Jungen sowie ihrer Eltern werden nicht genügend in den Blick genommen. Es herrscht eine Defizitorientierung vor.

Prävention sexualisierter Gewalt als Teil eines umfassenden Schutzkonzepts

Die meisten der benannten Faktoren erhöhen nicht nur das Risiko sexualisierter Gewalt. Sie führen weit überwiegend auch zu einem erhöhten Risiko für Grenzverletzungen, psychische und körperliche Gewalt. Diese Formen der Gewalt gegen Kinder in Institutionen dürfen angesichts der Debatte über sexualisierte Gewalt nicht aus dem Blick geraten. Zum einen geschehen sie vielfach zusammen, zum anderen zeigt die Geschichte bis in die jüngste Vergangenheit hinein, dass die Missachtung von Kinderrechten, psychische und physische Gewalt durch Fachkräfte in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, aber auch in Schulen und anderen Einrichtungen immer noch (zu) häufig vorkommen (z. B. Meyer-Deters 2015, S. 94; Hoffmann et al. 2013).

Die Gefahr einer „überwertigen Beachtung" der sexualisierten Gewalt wie sie Günther Deegener (2014, S. 417) und Werner Meyer-Deters (2015, S. 88 ff.) konstatieren, ist aber nicht gegeben. In den letzten Jahren sind gerade im Kontext der Unterbringung von Mädchen und Jungen mit besonders schweren Verhaltensauffälligkeiten sowie der geschlossenen Unterbringung herabwürdigende Erziehungsmethoden, Zwangsmaßnahmen und körperliche Übergriffe durch Erziehende z. B. anlässlich der Schließung der „Haasenburg Heime" oder der „Friesenhof Einrichtungen" fachpolitisch als auch öffentlich umfänglich diskutiert worden. Ausgehend von dieser Diskussion hat die Jugend- und Familienministerkonferenz im Mai 2015 einen Beschluss gefasst, die bestehenden Regelungen zur „Heimaufsicht" zu überprüfen und sie gegebenenfalls zu verschärfen (JFMK 2015). Die Rolle der Aufsichtsbehörden für den Kinderschutz in Einrichtungen ist im bisherigen Diskurs vernachlässigt worden und muss demzufolge in Zukunft deutlicher herausgearbeitet und definiert werden (Bange 2015, S. 436 f.).

9.5 Schutzfaktoren vor sexualisierter und körperlicher Gewalt sowie Grenzverletzungen

Als wichtigste Schutzfaktoren vor Grenzverletzungen sowie sexualisierter und körperlicher Gewalt gelten:

- Der Träger sorgt für eine ausreichende finanzielle Ausstattung seiner Einrichtungen, sorgt für einen ausgewogenen Personalmix, wird seiner Rolle als Arbeitgeber gerecht und erarbeitet ein Rahmenschutzkonzept.
- Es bestehen klare, an Fachlichkeit orientierte Leitungsstrukturen, die den Mitarbeitenden den Rahmen ihrer Arbeit vorgeben.
- Es liegt ein Verhaltenskodex für Mitarbeitende vor, der sexuelle Übergriffe ächtet. Über diese Haltung des Trägers/der Einrichtung werden seine/ihre Zielgruppen, insbesondere die Eltern, informiert.
- Die Vorlage erweiterter polizeilicher Führungszeugnisse und für (sexualisierte) Gewalt sensibilisierte Bewerbungsverfahren sowie entsprechende Arbeitsverträge sind selbstverständlich (Enders 2012b, S. 319 ff; Wolff et al. 2012, S. 126).
- Es gibt ein Konzept zum Umgang mit Verdachtsfällen auf sexualisierte Gewalt.
- Bei Verdachtsfällen erfolgt eine externe Beratung durch entsprechende Fachstellen. Es besteht ein gemeinsam erarbeiteter Konsens über ethische und pädagogische Grundhaltungen, Normen und Regeln. Dieser Konsens wird stetig reflektiert und ggf. weiterentwickelt.
- Die Beteiligungsrechte von Kindern sind ausgeprägt. Die Mitbestimmung der Mädchen und Jungen wird gepflegt.
- Es gibt eine unabhängige Beschwerdestelle und ein Beschwerdemanagement.

- Es werden Präventionsangebote für Mädchen und Jungen durchgeführt.
- Es liegt ein sexualpädagogisches Konzept vor.

9.6 Umsetzung von Schutzkonzepten in der Praxis

Für die in der Praxis notwenige Umsetzung von **Schutzkonzepten** ist es wichtig und notwendig, Gefährdungslagen und Schutzfaktoren zu kennen und zu berücksichtigen. Problematisch ist, dass sich in der Praxis trotz einiger Veröffentlichungen über die Risiko- und Schutzfaktoren sowie die Eckpunkte von Schutzkonzepten bisher kein einheitliches Verständnis etabliert hat. Deshalb werden den Aufsichtsbehörden derzeit sehr unterschiedliche Schutzkonzepte durch die Träger bzw. die einzelnen Einrichtungen von sehr unterschiedlicher Qualität vorgelegt.

Wichtig ist im Kontext von Schutzkonzepten auch die Berücksichtigung der Wahrnehmungen etc. der Klienten. Das Forschungsprojekt „Ich bin sicher" ist aus diesen Gründen sehr zu begrüßen. Sein Anliegen ist es, die Wahrnehmungen, Ansichten und Ideen der unmittelbar betroffenen Mädchen und Jungen sowie deren Bezugspersonen besser kennenzulernen (Domann und Rusack 2015, S. 91). Die Ergebnisse des Praxisforschungsprojektes zeigten, dass für die Jungen und Mädchen auch Themen Priorität haben, die von Fachexperten nicht berücksichtigt werden, wie z. B. das Wegnehmen des Handys als Strafmaßnahme. Deutlich wurde außerdem, dass trotz der Diskussion über die (sexualisierte) Gewalt in Institutionen die eigene Einrichtung als möglicher Ort sexualisierter Gewalt sowohl von den Jugendlichen als auch von den Betreuungspersonen kaum problematisiert wurde (ebd., S. 92 f.). Großen Raum nahm in den Gruppendiskussionen der Umgang mit Sexualität ein. Die Äußerungen der Mädchen und Jungen zu dieser Thematik verdeutlichen noch einmal, wie wichtig ein sexualpädagogisches Konzept ist. Schließlich machten die Betreuungspersonen deutlich, dass „in den Debatten ihre körperliche Selbstwahrnehmung und die Grenzen ihrer Bereitschaft körperlich zu reagieren und agieren, zu wenig reflektiert werden" (ebd., S. 93).

In Bezug auf die Umsetzung von Schutzkonzepten zeigen die Ergebnisse des Monitorings des UBSKM, dass sich viele Einrichtungen bereits auf den Weg gemacht haben und erste wichtige Fortschritte gemacht worden sind. Sie verdeutlichen aber auch, dass noch vieles zu tun ist. So hatten bis zum Jahr 2013 nur 33 % der befragten Einrichtungen (u. a. Kliniken und Fachabteilungen für Kinder und Jugendliche, Kindertageseinrichtungen, Heime und sonstige Wohnformen und Internate) eine Risikoanalyse durchgeführt. Einzelne Maßnahmen hatten bis zu 70 % der Einrichtungen ergriffen, ein umfassendes Präventionskonzept lag aber nur in 16 % der Einrichtungen vor. Ansprechpartner für Mädchen und Jungen gab es in 56 % der Institutionen und Informationsangebote für die Kinder und Jugendlichen boten 46 % an (ebd. S. 591 ff.).

Die weitere Diskussion über die Inhalte der Schutzkonzepte muss angesichts der vielfach zu spürenden Unsicherheit und der Ergebnisse des Monitorings weiter intensiviert werden.

Die Auseinandersetzung mit Schutzkonzepten wird von vielen Praktikern als intensiv und gewinnbringend beschrieben. In Hamburg mussten alle über 1.000 Kindertagesbetreuungseinrichtungen zum 30. 6. 2015 ein Schutzkonzept vorlegen. Eine typische Rückmeldung dazu hat die Hamburger Sozialbehörde als E-Mail des Trägers „wurzelwichte" erreicht:

> Eine Anmerkung sei uns noch erlaubt: Wir haben bei der Erarbeitung der Konzepte enorm viel über uns gelernt. Es wurde diskutiert, gestritten, geweint, sich vertragen, gelacht und vieles mehr. Wir sind Ihnen für diese Erarbeitung aufrichtig dankbar, denn einiges hätten wir wahrscheinlich im Rahmen der normalen Konzeptarbeit so gar nicht angesprochen.

Im Rahmen eines flash-mobs wurden mir bei der Übergabe von etwa 75 Schutzkonzepten seitens der Träger Rechnungen überreicht, weil sich diese wichtige Aufgabe nicht so einfach nebenher erledigen lässt und viel Zeit erfordert. Für die Trägerberatung in meiner Abteilung „Familie und Kindertagesbetreuung" ist die kritische Würdigung jedes einzelnen Konzeptes ebenfalls mit erheblichem zeitlichem Aufwand verbunden. Dieser Punkt ist in der Diskussion über die Schutzkonzepte bisher völlig ausgeblendet worden. Zumal wir zuvor gemeinsam mit Verbandsvertretern bereits Anfang 2013 Leitfragen zur Erstellung von Schutzkonzepten gemäß den §§ 45 und 79a SGB VIII entwickelt (Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration 2013) und insbesondere für verbandliche

nichtorganisierte Träger begleitende Workshops zur Unterstützung angeboten haben, die sehr gut besucht wurden. Im Herbst 2015 fand eine Auswertungskonferenz mit den Fachberatern der Verbände statt. Dort wurde noch einmal deutlich, wie viel Aufwand es bei den Kindertagesstätten und bei der Aufsicht führenden Behörde auslöst, Schutzkonzepte in einem gemeinsamen Prozess zu erarbeiten. Als weiteres Ziel wurde sich darauf verständigt, Kriterien für die Bewertung von Schutzkonzepten zu entwickeln, um den Prozess fortzusetzen und auf beiden Seiten die Handlungssicherheit zu erhöhen. Eine solche Begleitung durch die Aufsichtsbehörden ist als Bestandteil der Entwicklung von Schutzkonzepten zur Qualitätssicherung unerlässlich.

9.7 Fazit

Wichtig ist anzumerken, dass auch Einrichtungen, die sich mit ihren **Gefährdungslagen** auseinandersetzen und ihre **Schutzfaktoren** ausbauen, nicht vor jeder Gefahr sicher sind. Eine absolute Sicherheit vor Grenzverletzungen, körperlicher und sexualisierter Gewalt kann es nicht geben. Aber solche Einrichtungen sind auf jeden Fall sensibler dafür, auch schwache Signale auf Missstände wahrzunehmen, und sie können entsprechend früher intervenieren. Wenn sie solche Hinweise konstruktiv für stetige Qualitätsverbesserungen nutzen, wird der Kinderschutz von ihnen ständig optimiert. Diese Standards müssen zu einem selbstverständlichen Teil der **Qualitäts- und Organisationsentwicklung** von stationären Einrichtungen, Schulen, Internaten, Kitas und Kliniken werden. Ziel aller Anstrengungen muss es sein, jede Einrichtung zu einem sicheren Ort für die dort lebenden Mädchen und Jungen zu machen. Die meisten von ihnen haben in ihrer Biografie bereits Gewalt erlebt, da darf es in den Hilfeeinrichtungen nicht zu erneuten Übergriffen kommen.

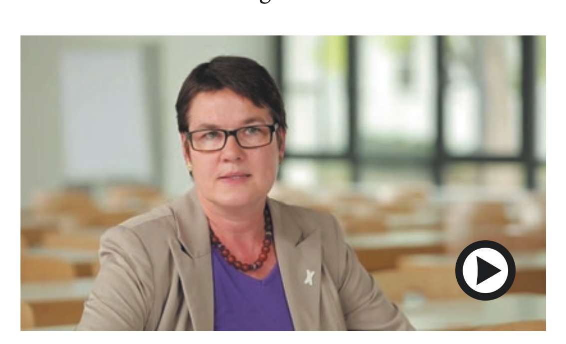


Abb. 9.1 (Video 9.1) Videoclip

Zum Weiterdenken

Das Risiko, dass es in der eigenen Einrichtung und durch Personen, mit denen Sie schon länger zusammenarbeiten und zu denen Sie Vertrauen haben, zu Übergriffen kommt, kann nie ganz ausgeschlossen werden.

- Wie geht es Ihnen damit, dass es auch in Ihrer eigenen Einrichtung Gefährdungslagen gibt?
- Wo glauben Sie, liegen bei Ihnen „blinde Flecken“? Von welchen Personen können Sie sich gar nicht vorstellen, dass diese sich falsch verhalten könnten?
- In welchen Bereichen oder bei welchen Themen fällt es Ihnen schwer zu glauben, dass sich noch etwas in Ihrer Einrichtung verbessern lassen könnte?

Hinweis: Die Anstöße zum Weiterdenken wurden auf Basis des Textes durch die Herausgeber erstellt.

Umsetzung in die Praxis

Anregungen zur praktischen Umsetzung der Inhalte des Textes finden Sie in Arbeitsblatt 2 (▶ Kap. 41).

Experteninterview

Im Videoclip (siehe Video 9.1 [Abb. 9.1]) sind Aussagen von Experten zu dem Thema zusammengestellt, die einige Aspekte zusammenfassend darstellen und aus eigenen Erfahrungen berichten (die Zusammenstellung erfolgte durch die Herausgeber).

Literatur

Bange, D. (2009). Die Person des Helfers im Hilfeprozess. Kindheitserfahrungen der Helfer im Umgang mit Kindeswohlgefährdungen. *Sozialmagazin*, *34*,(10), 26–32.

Bange, D. (2012). Kinder mit sexuellen Verhaltensauffälligkeiten. *Kindesmisshandlung und Vernachlässigung*, *15*, 4–29.

Bange, D. (2015). Die Aufgaben der Aufsichtsbehörden. In J. M. Fegert & M. Wolff (Hrsg.), *Kompendium „Sexueller Missbrauch in Institutionen“ – Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention* (S. 436–446). Weinheim: Beltz Juventa.

Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration. (2013). Leitfragen zur Erstellung von Schutzkonzepten gemäß

§§ 45, 79a SGB VIII. http://www.hamburg.de/content-blob/3890874/data/leitfragen-zur-erstellung-von-schutzkonzepten-in-einrichtungen.pdf. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.
Bundschuh, C. (2010). *Sexualisierte Gewalt gegen Kinder in Institutionen. Nationaler und internationaler Forschungstand. Expertise im Rahmen des Projekts „Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen*. Deutsches Jugendinstitut: München. http://www.dji.de/fileadmin/user_upload/sgmj/Expertise_Bundschuh_mit_Datum.pdf. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.
Conen, M. L. (1995). Sexueller Missbrauch durch Mitarbeiter in stationären Einrichtungen für Kinder und Jugendliche. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, *44*(4), 134–140.
Conen, M. L. (2005). Institutionelle Strukturen und sexueller Missbrauch durch Mitarbeiter in stationären Einrichtungen für Kinder und Jugendliche. In G. Amann, & R. Wipplinger (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch. 3. überarb. und erw. Aufl. (S. 795–807*). Dgvt-Verlag: Tübingen.
Coser, L. A. (1974). *Greedy Institutions. Patterns of undivided commitment*. New York: The Free Press.
Deegener, G. (2014). *Risiko- und Schutzfaktoren des Kinder- und Jugendhilfesystems bei Prävention und Intervention im Kinderschutz*. Lengerich: Pabst.
Der Paritätische Berlin. (2010). *Mädchen und Jungen vor sexueller Gewalt in Institutionen schützen. Handlungsempfehlungen zur Prävention von sexuellem Missbrauch in Institutionen der Jugendhilfe, Kinder- und Jugendfreizeiteinrichtungen, Schule und Kindertagesbetreuungseinrichtungen*. Berlin.
Der Paritätische Gesamtverband. (2010). *Arbeitshilfe Schutz vor sexualisierter Gewalt in Diensten und Einrichtungen*. Berlin.
Domann, S., & Rusack, T. (2015). Schutzkonzepte in der Kinder- und Jugendhilfe – die Sicht der Jugendlichen und der Betreuungspersonen. *Kinder- und Jugendschutz*, *60*, 91–95.
Enders, U. (1995). *Zart war ich, bitter war´s. Handbuch gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen und Jungen*. KiWi: Köln.
Enders, U. (2012a). „Mistbeet für Täter" – Institutionelle Strukturen und konzeptionelle Mängel, die Missbrauch begünstigen. In U. Enders (Hrsg), *Grenzen achten. Schutz vor sexuellem Missbrauch in Institutionen* (S. 129–146). Kiwi: Köln.
Enders, U. (2012b). Sichere Orte für Mädchen und Jungen. In U. Enders (Hrsg), *Grenzen achten. Schutz vor sexuellem Missbrauch in Institutionen* (S. 319–332). KiWi: Köln.
Enders, U., Romahn, E., & Villier, I. (2012). Klar, diffus, autoritär oder verwahrlost? Institutionelle Strukturen und fachliche Mängel, die den Schutz vor sexuellen Übergriffen und Missbrauch vernachlässigen. In U. Enders (Hrsg), *Grenzen achten. Schutz vor sexuellem Missbrauch in Institutionen* (S. 147–154). Kiwi: Köln.
Euser, S., Alink, L. R. A., Tharner, A., Ijzendoorn, M. H. van, & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2013). The prevalence of child sexual abuse in out-of-home care: a comparison between abuse in residential and in foster care. *Child Maltreatment*, *18*, 4), 221–231.
Fegert, J. M., Rassenhofer, M., Schneider, T., Seitz, A., & Spörber, N. (2013). *Sexueller Kindesmissbrauch – Zeugnisse, Botschaften, Konsequenzen*. Weinheim: Beltz Juventa.
Füller, C. (2011). *Sündenfall: Wie die Reformschule ihre Ideale missbrauchte*. Dumont: Köln.
Gadow, T., Peuckert, C., Pluto, L., von Santen E., & Seckinger, M. (Hrsg.). (2013). *Wie geht´s der Kinder- und Jugendhilfe? Empirische Befunde und Analysen*. Weinheim: BeltzJuventa.
Hoffmann, M., Adam, H. Hansen, H., Paulat, M., Scharnweber, I., & Timm, K. (2013). *Bericht und Empfehlungen der unabhängigen Kommission zur Untersuchung der Einrichtungen der Haasenburg GmbH*. Herausgegeben vom Ministerium für Bildung, Jugend und Sport des Landes Brandenburg. Potsdam. http://www.mbjs.brandenburg.de/sixcms/media.php/5527/Broschur_Endbericht_Haasenburg.pdf. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.
Hoffmann, U. (2015). Sexueller Missbrauch in Institutionen – eine wissenssoziologische Diskursanalyse. In J. M. Fegert, & M. Wolff (Hrsg.), *Kompendium „Sexueller Missbrauch in Institutionen" – Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention* (S. 37–49). Weinheim: Beltz Juventa.
Homes, A. M. (1984). Die Heimkampagne. In A. M. Homes (Hrsg.), *Heimerziehung – Lebenshilfe oder Beugehaft?* (S. 35–47). Reinbek: rororo.
JFMK (Jugend- und Familienministerkonferenz). (2015). Beschluss zur „Weiterentwicklung der §§ 45 ff. SGB VIII" der JFMK am 21./22 Mai 2015 in Perl. https://www.jfmk.de/pub2016/JFMK_Umlaufbeschluss_1_2016_Beschluss_Weiterentwicklung_der_§§_45_ff._SGB_VIII.pdf. Zugegriffen: 22. Febr. 2018
Jud, A. (2015). Sexueller Kindesmissbrauch – Begriffe, Definitionen und Häufigkeiten. In. J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues, & H. Liebhardt (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Ein Handbuch zur Prävention und Intervention im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 41–50). Berlin: Springer.
Kappeler, M. (2011). *Anvertraut und ausgeliefert. Sexuelle Gewalt in pädagogischen Einrichtungen*. Nicolai: Berlin.
Kessel, F., Hartmann, M., Lütke-Harmann, M., & Reh, S. (2013). Die inszenierte Familie: Familialisierung als Risikostruktur sexualisierter Gewalt. In S. Andresen, & W. Heitmeyer (Hrsg.), *Zerstörerische Vorgänge. Missachtung und sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in Institutionen* (S. 164–177). Weinheim: Beltz Juventa.
Kindler, H., & Fegert, J. M. (2015). Missbrauch in Institutionen. Empirische Befunde zur grundlegenden Orientierung. In J.M. Fegert, & M. Wolff (Hrsg.), *Kompendium „Sexueller Missbrauch in Institutionen" – Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention* (S. 167–185). Weinheim: Beltz Juventa.
Klein, J. (2015). Projektergebnisse. In M. Macsenaere, J. Klein, M. Gassmann, & S. Hiller (Hrsg.), *Sexuelle Gewalt in der Erziehungshilfe. Prävention und Handlungsempfehlungen* (S. 119–161). Lambertus: Freiburg im Breisgau.
Langmeyer, A., & Entleitner, C. (2011). Ein erschreckend häufiger Verdacht. *DJI Impulse*, *95*(3), 4–8.
Ley, T., & Ziegler, H. (2013). Rollendiffusion und sexueller Missbrauch. Organisations- und professionstheore-

tische Perspektiven. In S. Andresen, & W. Heitmeyer (Hrsg.), *Zerstörerische Vorgänge. Missachtung und sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in Institutionen* (S. 264–280). Weinheim: Beltz Juventa.
Meyer-Deters, W. (2015). Schlussfolgerungen aus den Erfahrungen mit Institutionsfortbildungen zur Primär- und Sekundärprävention von sexueller Gewalt – Ein Plädoyer gegen die thematische Einengung auf sexuellen Missbrauch bei der Entwicklung von Standards zur Prävention und Intervention in den Institutionen der Kinder- und Jugendhilfe. In M. Macsenaere, J. Klein, M. Gassmann, & S. Hiller (Hrsg.), *Sexuelle Gewalt in der Erziehungshilfe. Prävention und Handlungsempfehlungen* (S. 87–111). Lambertus: Freiburg im Breisgau.
Mosser, P. (2011). Sexualisierte Gewalt und Armut. *Forum Gemeindepsychologie, 16*(1). http://www.gemeindepsychologie.de/fg-1-2011_04.html. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.
Nowara, S., & Pierschke, R. (2005). *Abschlussbericht des Forschungsprojektes „Erzieherische Hilfen für jugendliche Sexual(straf)täter"*. Düsseldorf: Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen.
Nützel, J., Schmid, M., Goldbeck, L. & Fegert, J. M. (2005). Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung von psychisch belasteten Heimkindern. *Praxis der Kinderpsychologie und der Kinderpsychiatrie*, *54*, 627–644.
Rörig, J.-W. (2015). Unterstützung, Bündnisse und Impulse zur Einführung von Schutzkonzepten in Institutionen in den Jahren 2012–2013. In J. M. Fegert, & M. Wolff (Hrsg.), *Kompendium „Sexueller Missbrauch in Institutionen" – Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention* (S. 587–601). Weinheim: Beltz Juventa.
Runder Tisch Heimerziehung in der 50er und 60er Jahren (2010a). Zwischenbericht. Berlin, Januar 2010. http://www.rundertisch-heimerziehung.de/documents/RTH_Zwischenbericht_000.pdf. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.
Runder Tisch Heimerziehung in der 50er und 60er Jahren (2010b). Abschlussbericht. Berlin, Dezember 2010. http://www.rundertisch-heimerziehung.de/documents/RTH_Abschlussbericht.pdf. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.
Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich (2011). Abschlussbericht. Berlin, 30. November 2011. http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Abschlussbericht-Runder-Tisch-sexueller-kindesmissbrauch,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.
Schmid, M., & Fegert, J. M. (2015). Zur Rekonstruktion des „sicheren Ortes". Zum traumapädagogischen Umgang mit Grenzverletzungen in (teil-)stationären Settings. In J. M. Fegert, & M. Wolff (Hrsg.), *Kompendium „Sexueller Missbrauch in Institutionen" – Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention* (S. 531–560). Weinheim: Beltz Juventa.
Schmid, M., Kölch, M., Fegert, J. M., & Schmeck, K. (2013). Abschlussbericht Modellversuch Abklärung und Zielerreichung in stationären Maßnahmen. http://www.ptk-nrw.de/fileadmin/user_upload/pdf/Aktuelle_Informationen/2013/10_2013/MAZ-Abschlussbericht.pdf. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.
Schuhrke, B., & Arnold, J. (2009). Kinder und Jugendliche mit problematischem sexuellem Verhalten in (teil-) stationären Hilfen zur Erziehung. *Praxis der Kinderpsychologie & Kinderpsychiatrie*, *58*, 186–214.
Seckinger, M. (2015). Stationäre Hilfen zur Erziehung – eine Kurzbeschreibung. *Kinder- und Jugendschutz*, *75*, 75–79.
Sell, M. (2007). „Sichere Orte für Kinder" – Ein Handlungsmodell zum Schutz von Kindern und Jugendlichen vor pädosexuellen Übergriffen in offenen Freizeiteinrichtungen. *IzKK-Nachrichtungen*, *1*, 35–39.
Schrapper, C. (2009). Heimerziehung der 1950er und 60er Jahre in der Kritik. DJI Online Oktober 2009. http://www.dji.de/?id=1327. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.
Suess, G. J., Kissgen, R., & Mali, A. (2009). The importance of attachment representations of professionells in attachment-based early intervention serving young high risk mothers. http://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Artikel_Suess_Kissgen_Mali.pdf. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.
Tschan, W. (2014). *Professional Sexual Misconduct in Institutions. Causes and Consequences, Prevention and Intervention*. Boston MA: Hogrefe.
Unabhängige Beauftragte zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs (2011). Abschlussbericht. Berlin, April 2011. http://www.fonds-missbrauch.de/fileadmin/content/Abschlussbericht-der-Unabhaengigen-Beauftragten-zur-Aufarbeitung-des-sexuellen-Kindesmissbrauchs.pdf. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.
VEK – Verband Evangelischer Kindertageseinrichtungen in Schleswig-Holstein (2011). *Wir handeln verantwortlich. Eine Handreichung zum Umgang mit Grenzverletzungen durch Mitarbeitende in Kindertageseinrichtungen*. Rendsburg.
Wensierski, P. (2003). Unbarmherzige Schwestern. *Der Spiegel, 21*, 70–76. http://www.spiegel.de/spiegel/print/d-27163301.html. Zugegriffen: 22. Febr. 2018
Werner U (2011). Missbrauch in der sozialen Arbeit. Missbrauch von Minderjährigen in Institutionen durch Mitarbeiter – Konsequenzen für das Personalmanagement. *Sozialmagazin*, *36*, 12–26.
Wolf, K. (1995). Veränderungen in der Heimerziehungspraxis. In K. Wolf (Hrsg.), *Entwicklungen in der Heimerziehung* (S. 12–64). Münster: Votum.
Wolff, M., Fegert, J. M. & Schröer, W. (2012). Mindeststandards und Leitlinien für einen besseren Kinderschutz. Zivilgesellschaftliche Verantwortung und Perspektiven nachhaltiger Organisationsentwicklung. *Das Jugendamt*, *85*, 121–126.



Gefährdungsanalyse in Organisationen

Mechthild Wolff, Carolin Oppermann, Wolfgang Schröer und Veronika Winter

Elektronisches Zusatzmaterial
Die Online-Version für das Kapitel https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_10, enthält Zusatzmaterial, das berechtigten Benutzern zur Verfügung steht. Oder laden Sie sich zum Streamen der Videos die „Springer Multimedia App“ aus dem iOS- oder Android-App-Store und scannen Sie die Abbildung, die den „Playbutton“ enthält.

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_10

10.1 Einleitung

In der fachpolitischen Diskussion am Runden Tisch Sexueller Kindesmissbrauch wurden im Zusammenhang mit der Entwicklung von Mindeststandards für Schutzkonzepte auch Gefährdungsanalysen gefordert. Sie wurden als Ausgangspunkte verstanden, um die Organisationen besser zu verstehen und um zu wissen, wie einrichtungsspezifische Prozesse zur Entwicklung von mehr Schutz und Sicherheit für Klienten gestaltet werden können. Sie können dies jedoch nur leisten, wenn sie als **partizipative Organisationsprozesse** angelegt sind.

Aufgrund der Gefahr eines Machtmissbrauchs durch Professionelle in Organisationen ist die Frage zentral, welche Risiken und Gefährdungen für Menschen in unterschiedlichen Betreuungs- oder Hilfesettings bestehen können, in denen ihre **höchstpersönlichen Rechte** nicht gewahrt werden. Dabei spielen drei Begriffe eine wichtige Rolle (vgl. in Erweiterung zu Hirschman 1970):

- „**Choice**“: Menschen sollten die Wahl haben, ob sie sich in bestimmten Situationen befinden wollen,
- „**Voice**“: Menschen sollten immer eine Stimme haben, d. h. sie sollten Interessen deutlich machen können und
- „**Exit**“: Menschen sollten immer einen Ausweg haben, um aus Situationen treten zu können.

Wenn diese grundlegenden Prinzipien durch Menschen, durch das Zusammenwirken von Menschen oder durch organisationale und äußere Rahmenbedingungen eingeschränkt werden, besteht eine höhere Gefahr, dass die höchstpersönlichen Rechte verletzt werden.

Es geht bei einer Gefährdungsanalyse also darum, dass ein gemeinsames Wissen darüber entwickelt wird, wie „Choice“, „Voice“ und „Exit“ für die Menschen in den Organisationen verwirklicht und somit die höchstpersönlichen Rechte geschützt werden können. Insofern ist sie eine **Methode zur Etablierung von mehr Schutz** für alle Akteure in Organisationen. Nachfolgend geht es um zentrale Grundlagen und die Durchführung von Gefährdungsanalysen in Einrichtungen, in denen sich Kinder und Jugendliche aufhalten.

10.2 Schutz als zivilgesellschaftliche Organisationskultur

In Organisationen wird immer wieder implizit oder explizit ausgehandelt, wie ethische Grundrechte verwirklicht werden. Es geht bspw. darum, wie die höchstpersönlichen Rechte der Mitglieder in einer Organisation gesichert werden oder auch wie das Recht auf Gerechtigkeit, z. B. das faire Miteinander gestaltet wird. Diese Aushandlungsprozesse finden in allen Organisationen statt und nicht nur in Organisationen, die der Hilfe und Unterstützung, Therapie und Pflege von Menschen dienen.

> **Alle Organisationen haben eine soziale Verantwortung gegenüber ihren Akteuren, ihren Adressaten, Mitarbeitende und allen Co-Produzenten, d. h. Angehörigen, Kooperationspartner etc., sie nehmen sie nur unterschiedlich wahr.**

Führungskräfte haben die Pflicht, dafür zu sorgen, dass sich alle Mitglieder der Organisation daran beteiligen können, Schutzkonzepte mitzugestalten. Denn alle Mitglieder in einer Organisation haben das Recht, Schutzkonzepte mitzugestalten („Voice“) und so zur sozialen Verantwortung und Nachhaltigkeit der Organisation beizutragen. Die Frage des Schutzes aller Akteure ist darum auch eine organisationsstrategische Herausforderung für jede soziale Organisation. Verantwortliche müssen dafür Sorge tragen, dass der Wert des Schutzes von allen Mitgliedern getragen wird. Es müssen Strategien und Maßnahmen zur Etablierung einer zivilgesellschaftlichen Kultur zum Einsatz kommen. In einer **zivilgesellschaftlichen Organisationskultur** gibt es ein Einvernehmen aller Mitglieder über zentrale Werte wie z. B. Beteiligung, Gerechtigkeit, Vertrauen, Zuverlässigkeit, Aufrichtigkeit und Authentizität und über den Umgang mit ihnen. „Choice“, „Voice“ und „Exit“ werden von allen Akteuren in den alltäglichen Prozessen anerkannt. Die Aufgabe der Institution – und damit der Leitungskraft – besteht darin, Organisationsentwicklungsprozesse zu gestalten, die es ermöglichen, dass alle Mitglieder in der Organisation mehr und besser verstehen, warum eine zivilgesellschaftliche Kultur der Organisationen notwendig ist und wie Gefährdungen im Sinne einer Kultur der Achtsamkeit erkannt werden können.

10.3 Partizipativer Reflexionsprozess

Um diesen Organisationsentwicklungsprozess zu starten, bedarf es Möglichkeiten eines gemeinsamen Reflexionsprozesses unter allen Akteuren. Ziel ist ein Austausch darüber, welche Situationen, Konstellationen und Rahmenbedingungen in professionellen Beziehungen zu Handlungsunsicherheiten führen können, wo Akteure sich ihres Rechtes auf „Choice", „Voice" und „Exit" nicht sicher sind.

Nicht alle Akteure in Organisationen haben in ihrem Lebensumfeld bisher erfahren, dass sie ein Recht auf „Choice", „Voice" und „Exit" haben. Sie mussten z. B. in ihrer Kindheit oder Jugend oder auch später in ihrem Alltag erleben, dass es an einer Nähe-Distanz-Regulation mangelte, d. h. z. B., dass ihre Grenzen ungefragt überschritten und ihre Bedürfnisse nicht respektiert wurden.

Da mangelndes Wissen über Rechte, gegenseitige Bedürfnisse und das Fehlen von Spielregeln zu Unsicherheit und mangelndem Vertrauen führen kann, bedarf es eines Dialogs darüber, wie z. B. professionelle Begegnungen und Settings im Interesse aller gestaltet werden können und welcher gemeinsamen Vereinbarungen es bspw. über Nähe und Distanz zwischen Adressaten und Professionellen bedarf. Dialoge über Themen wie Nähe und Distanz oder über gegenseitige Wünsche und Vorstellungen der Angemessenheit sind basal, um professionelle Beziehungen gut gestalten zu können. Gefährdungsanalysen sind somit **systematische Reflexionsprozesse** in Organisationen, die das Ziel verfolgen, zu **gemeinsamen Einschätzungen über Gefährdungen** zu kommen. Auf Basis der Gefährdungsanalyse können nachfolgend Maßnahmen erarbeitet werden, um Gefährdungslagen zu minimieren und mehr Handlungssicherheit für alle Akteure in unsicheren Situationen herzustellen.

Die Erfassung von Risikofaktoren kann anhand der folgenden Fragenstellungen durchgeführt werden:

- Gibt es spezifische Gelegenheiten im Alltag der Institution, in denen es in Interaktionen zu Nähe-Distanz-Problemen kommen kann?
- Gibt es angesichts spezifischer professioneller Tätigkeiten oder Interaktionen Gefahrenmomente für Machtmissbrauch, Übergriffe oder grenzverletzende Verhaltensweisen?
- Gibt es alltägliche mögliche Schlüsselsituationen, in denen die höchstpersönlichen Rechte von Klienten nicht geachtet werden oder außer Acht geraten könnten?

Wichtig sind hierbei zwei Punkte. Zum Ersten ist es wichtig, auch für die „schwachen Signale" (Weick und Sutcliffe 2010) sensibel zu werden. Zum Zweiten sollten diese Fragen in einem Prozess mit allen Beteiligten beantwortet werden, denn nur wenn Gefährdungen, Unsicherheiten und Risiken gemeinsam erkannt werden, können Maßnahmen der Intervention und Prävention im Rahmen eines Schutzkonzeptes greifen. Gefährdungsanalysen, die als **dialogisch** gestaltete Reflexionsprozesse angelegt sein sollten, müssen darum **partizipativ** durchgeführt werden. Mit anderen Worten: Alle Akteure, d. h. Professionelle, Kinder, Angehörige, ehrenamtlich Tätige etc. müssen an der Entwicklung des Wissens über Rechte, gegenseitige Bedürfnisse, Wünsche, aber auch Notwendigkeiten in Fragen der Nähe und Distanz in Beziehungen beteiligt werden. Alltägliche Interaktionen zwischen Professionellen und Adressaten haben oft mit Wünschen nach Nähe und Distanz zu tun. In vielen Gesten oder Interaktionen übernimmt die Herstellung körperlicher Nähe eine wichtige pädagogisch-helfende, therapeutische oder pflegerische Funktion ein. Hier ist **Transparenz** über die Rechte aller Akteure, insbesondere derjenigen, die über weniger Macht verfügen, von grundlegender Bedeutung.

10.4 Selbstevaluation und selbstbestimmter Dialog

„Gefährdungsanalyse" wurde bisher als eine dialogische Methode vorgestellt, um unter Akteuren in Organisationen eine Verständigung über Rechte, gemeinsame Positionen und daraus abzuleitende gemeinsame selbstbestimmte Regeln oder Normen herzustellen, die von allen gleichermaßen akzeptiert und für sinnvoll erachtet werden. Ein solches Vorgehen setzt sich von organisationsanalytischen Prozessen ab, die einmalig von außen durch Externe durchgeführt werden. Gefährdungsanalysen gehören zum ständigen **Prozess der Selbstevaluation** einer Organisation. Dies bedeutet nicht, dass

Externe und Analysen von außen diesen Prozess nicht bereichern und entscheidende Impulse geben können, ja manchmal müssen, um den Blickwinkel zu öffnen. Dabei können auch kleine statistische Erhebungen hilfreich sein, durch die mitunter gefühlte Belastungen in Organisationen – z. B. über Zeitbudget der Akteure („Wer hat Zeit wofür?") – reflektiert werden können.

Im Kern geht es aber darum, dass die Akteure ihre Organisation selbstevaluativ analysieren.

Organisationen vergewissern sich über Gefährdungsanalysen, welche Rechte und wie „Choice", „Voice" und „Exit" in spezifischen Schlüsselsituationen verwirklicht werden und wie Konstellationen entstehen, die zu Gefährdungen führen können.

Eine solche auf Selbstbestimmung und intrinsische Motivation aller Akteure basierende Vorgehensweise lässt sich auch aus dem S.M.A.R.T.-Modell ableiten. Dieses in der Betriebswirtschaft bereits in den 1950er Jahren formulierte und weiterentwickelte Modell zum Projektmanagement geht davon aus, dass Ziele in einer Organisation nur dann erreicht werden können, wenn sie als „smart" von allen Mitgliedern der Organisation erachtet werden. „Smart" steht dabei für die Begriffe s = spezifisch, m = messbar, a = akzeptiert, r = realistisch und t = terminiert. Gefährdungen müssen demnach auch von allen Mitgliedern als solche identifiziert werden; würden sie von außen vordefiniert, könnten sich keine Lernprozesse im Rahmen eines partizipativen Organisationsentwicklungsprozesses anschließen.

10.5 „Get it started!"

Die Erarbeitung einer Gefährdungsanalyse stellt einen Organisationsentwicklungsprozess dar, der Veränderungen von Verhalten und Einstellungen der Akteure beabsichtigt. Auf diese Weise soll eine „**Kultur der Achtsamkeit**" in der Organisation entstehen. Der Dialog, der auf dem Weg dorthin entsteht, ist somit bereits ein zentraler organisationaler und beabsichtigter Effekt. Jeder Veränderungsprozess in Organisationen im Sinne des „**Change Managements**" (Berger et al. 2013) benötigt jedoch auch „**change agents**". Dies können Führungskräfte sein, aber auch Mitarbeitende in Teams. „Change agents" sind Personen, die von einer Vision überzeugt sind, dazu eine Haltung haben und diese auch konsequent verfolgen. Um Gefährdungsanalysen als Ausgangspunkt der Erarbeitung von Schutzkonzepten durchzuführen, ist es unabdingbar, dass die Leitungskraft hinter dem Prozess steht und dafür Verantwortung übernimmt. Für ein derartiges „Projekt Gefährdungsanalyse" müssen zudem die notwendigen Rahmenbedingungen wie Zeit- und Personalressourcen von den Führungs- und Leitungspersonen zur Verfügung gestellt werden, damit eine Umsetzungsphase planbar ist.

Wie bei allen Organisationsentwicklungsprozessen ist für die Umsetzungsphase eine systematische Planung nötig, bei der Ziele, Verfahrensweisen, Zuständigkeiten, Ressourcen und nötige Zeitperspektiven festgelegt werden.

Zur Umsetzung von Gefährdungsanalysen in Organisationen hat es sich in der Praxis bewährt, bei der Vereinbarung von Meilensteinen zwischen einer Phase der Initiierung und einer darauf aufbauenden Umsetzungsphase zu differenzieren. Dabei lassen sich folgende Meilensteine oder auch Projektbausteine immer wieder finden.

10.5.1 Initiierungsphase

- Erfahrungen zeigen, dass direktive und aufgezwungene Veränderungen „von oben" oftmals auf Widerstände in Organisationen stoßen. Darum müssen die Entwicklungen „**top-down**", also mit dem **Einvernehmen der Leitung** und durch diese angestoßen, aber mit der entsprechenden **Expertise der Basis „bottom-up**" verbunden werden.
- Für die partizipative Durchführung von Gefährdungsanalysen eignen sich Projektgruppen, Steuerungsgruppen bzw. Arbeitsgruppen, um die Steuerung des Projektes entsprechend in der Organisation zu verankern. Möglichst sollten diesen **Projekt-, Steuerungs- und/ oder Arbeitsgruppen** Vertretern aus allen Ebenen der Organisation angehören – mitunter auch Kinder und Jugendliche selbst oder ggf. sogar Eltern. Der Effekt dieses **partizipativen** Zugangs bei

derartigen Organisationsentwicklungsprozessen besteht in der **multiperspektivischen Expertise** und darin, dass die Beteiligten zu **Multiplikatoren** nach innen in der Sache selbst werden.

- In Vorbereitung auf die Umsetzungsphase geht es auch darum, das **Fachwissen** zu Themen, wie z. B. Nähe-Distanz-Regulation, Machtmissbrauch, Vulnerabilität von Kindern und Jugendlichen, Dokumentation und Mitarbeiterrechten und -pflichten zu erweitern und somit bei all den verschiedenen Professionen und Expertisegraden, die in einer Organisation aufeinandertreffen können, eine **gemeinsame Wissensbasis** zu schaffen.
- Die Formulierung konkreter **Organisationsziele** hilft dabei, dem gesamten Prozess einen Orientierungsrahmen zu geben. Eine gemeinsame Zielfindung unter den beteiligten Akteuren beinhaltet zugleich den Abgleich zwischen verschiedenen Haltungen sowie eine Kompromissfindung, um eine gemeinsame Haltung innerhalb der Organisation zu erzielen.
- Im Zusammenhang mit der Umsetzung von Beteiligungsprojekten, also ebenfalls einem Thema, das der langfristigen Aufmerksamkeit bedarf und das oft im Alltag aus dem Blick zu geraten droht, wurden Koordinatoren gefordert, die zum Einsatz kommen (Hansbauer und Kriener 2006). Im Zusammenhang mit Gefährdungsanalysen finden sich auch **Beauftragte** oder **„Kümmerer"**, die mithelfen, die Teamdynamiken zu reflektieren und die Dialoge nach innen am Laufen zu halten.
- Letztlich ist es in der Initiierungsphase einer Gefährdungsanalyse unabdingbar, auch den Blick von außen in die Organisation zu holen. Einer **externen Beratung** kommt eine hohe Bedeutung zu. Sie kann helfen, „Blinde Flecken", die bereits bei der Planung eines Organisationsentwicklungsprozesses auftreten können, in den Blick zu nehmen. Der externe Blick in eine Organisation trägt dazu bei, dass sich das System nicht verschließt, sondern selbstreflexiv bleibt. Es gilt demnach, passende Partner zu suchen und diese für das Vorhaben zu akquirieren. Einige Fachberatungsstellen sind inzwischen für die Begleitung geschult; fachkompetente Organisationsberater, Supervisoren, sind geeignet, es können auch Hochschulen in der Nähe gewonnen werden.

10.5.2 Umsetzungsphase

Ist das Projekt „Gefährdungsanalyse" bzw. der Organisationsentwicklungsprozess über die oben beschriebenen Meilensteine soweit auf den Weg gebracht, geht es an die konkrete Umsetzung der Analyse selbst. Über die Beteiligung der verschiedenen Personengruppen einer Organisation in der/den Projekt-, Steuerungs- oder Arbeitsgruppe/n ist die Grundlage für einen partizipativen Prozess, der zum einen eine breite Akzeptanz schaffen und zum anderen von den verschiedenen Perspektiven profitieren kann, bereits gelegt. Wesentlich ist es jedoch auch, ein solches **Projekt in der gesamten Organisation vorzustellen**. Nur wenn deutlich gemacht wird, welche Schritte, zu welchem Zweck auf dem Weg zu einem sicheren Ort für Kinder und Jugendliche gegangen werden sollen, können diese auch von allen getragen und angegangen werden.

Die **multiperspektivische Benennung und Bewertung von möglichen Gefährdungssituationen**, die das Herzstück einer Gefährdungsanalyse darstellen, hat das Ziel, Alltagssituationen und Momente zu identifizieren, die für Professionelle und Kinder und Jugendliche zu Handlungsunsicherheiten führen können (vgl. EKD 2014, S. 11 ff). Gefährdungsanalysen als Teil der Organisationsentwicklung sind bisher nicht gut erforscht. Es gibt bisher auch „keinen Diskurs über geeignete Methoden, die sich für Einrichtungen der stationären und ambulanten Kinder- und Jugend- bzw. Familienhilfe besonders gut eignen" (Wolff 2015, S. 44). Es ist aber davon auszugehen, dass sich viele bewährte Methoden, die ohnehin in der Praxis angewendet werden (z. B. Brainstorming-Verfahren, Bewertungsverfahren in der Gruppe durch Punkteverteilung), auf den Kontext einer Gefährdungsanalyse anpassen lassen. Im Folgenden werden Beispiele aufgezeigt, die zwar in ihrer Verwendung immer wieder zu überprüfen sind (vgl. Wolff 2009), die aber eine gute Grundlage für die Analyse von Situationen und Begebenheiten in Organisationen bieten. Diese sind der sozialräumlichen Kinder- und Jugendarbeit entnommen (vgl. Deinet 2009a; Krisch 2009), die nach Deinet (2009a) den Anspruch haben, einerseits der Analyse und dem Verständnis von Sozialräumen zu

dienen, anderseits die Kinder und Jugendlichen als Experten ihrer Lebenswelt zu beteiligen. Als Querschnittsthema bei allen Methoden lässt sich ein spezifischer Zugang nach Geschlecht, Alter oder anderen Merkmalen umsetzen (vgl. Deinet 2009b). Die unterschiedlichen Ergebnisse der Gruppen können dann verglichen und mit allen Beteiligten diskutiert werden.

Nadelmethode: (Un)sichere Räume

Bei der Nadelmethode wird ein großes Plakat mit dem Grundriss der Einrichtung sowie des Außengeländes aufgehängt, und es werden verschieden farbige Stecknadeln bereitgestellt. Die Kinder und Jugendlichen werden gebeten, bestimmte Räume mit den Nadeln zu markieren. Im Kontext einer Gefährdungsanalyse bietet sich z. B. an, die Kinder und Jugendlichen nach folgenden Orten zu fragen:

- Grüne Nadeln markieren Lieblingsräume: Wo halten sich die Kinder und Jugendlichen gerne auf? Wo fühlen sie sich sicher?
- Gelbe Nadeln markieren Vermeidungsräume: Wo halten sich die Kinder und Jugendlichen nicht gerne auf? Wohin nehmen sie lieber jemanden mit?
- Rote Nadeln markieren Angsträume: Welche Orte mögen die Kinder und Jugendlichen überhaupt nicht? Welche suchen sie am liebsten erst gar nicht auf?

Wesentlich ist zudem, dass ein Standort für das Plakat sowie eine Situation gewählt werden, die es möglich machen, dass die Kinder und Jugendlichen sowie die Mitarbeitenden einer Einrichtung ins Gespräch über die Ergebnisse kommen. Anregende Fragen wären dabei z. B., was die Orte zu sicheren und unsicheren Orten macht oder was getan werden müsste, damit sich die Kinder und Jugendlichen hier sicher fühlen würden. (vgl. hierzu Deinet 2009c, S. 72 ff.; vgl. Krisch 2009, S. 78 ff.; siehe hierzu auch das „Schutzkonzepte: Beispiele aus der Praxis für die Praxis" (Wolff und Bawidamann 2017).

Einrichtungserkundungen

Bei der Einrichtungserkundung machen die Mitarbeitenden gemeinsam mit den Kindern und Jugendlichen – allerdings in einer Gruppengröße, die insgesamt acht Personen (z. B. sechs Kinder oder Jugendliche und zwei pädagogische Fachkräfte) nicht übersteigen sollte – einen Erkundungsrundgang durch die Einrichtung mit dem Ziel zu erleben, wie Kinder und Jugendliche diesen Teil ihres Sozialraumes wahrnehmen. Den Kindern und Jugendlichen soll dabei die Gelegenheit gegeben werden, an einzelnen Orten ihre Gefühle zu diesen ausdrücken zu können. Dies kann bspw. mit einem Thermometer geschehen, auf dem sich die Kinder und Jugendlichen nach „kalt" (hier fühlt man sich unsicher, allein, nicht gut) und „warm" (hier fühlt man sich wohl, geborgen, gut, behütet) anordnen, um ihre Empfindungen auszudrücken. Eine andere Möglichkeit, den Gefühlen Ausdruck zu verleihen, besteht darin, dass die Kinder und Jugendlichen Hilfsmittel wie Sticker an unterschiedlichen Orten anbringen, die unterschiedliche Gefühle symbolisieren (z. B. Emojis). Dabei geht es zum einen darum, ins Gespräch über die subjektiven Empfindungen und Eindrücke zu kommen (Warum sind manche Räume kalt? Welche Orte sind Angsträume?), und zum anderen auch Raum für Geschichten und Mythen zu lassen, die sich mit den jeweiligen Orten für die Kinder und Jugendlichen verbinden und die wesentliche Hinweise auf Gefährdungen geben können. (vgl. hierzu Deinet 2009c; vgl. Krisch 2009, S. 88 ff.; siehe hierzu auch Wolff und Bawidamann 2017).

Subjektive Landkarten

Bei der Methode „subjektive Landkarten" werden die Kinder und Jugendlichen in einem ersten Schritt aufgefordert, ihre Einrichtung mit den für sie subjektiv bedeutsamen Orten zu zeichnen. Dabei kommt es nicht auf eine möglichst „reale" Wiedergabe an, sondern z. B. sind Größe, Farben und Distanzen Ausdruck des subjektiven Erlebens, das sich mit diesen Räumen verbindet. In einem zweiten Schritt bietet es sich an, das Bild zu nutzen, um mit dem Kind bzw. dem/der Jugendlichen ins Gespräch zu kommen und das Bild dabei weiter zu entwickeln. Wo hält sich der Zeichner gerne auf? Warum? Welches sind die Lieblingsorte? Wo hält er/sie sich fast nie auf? Warum? In einem dritten Schritt lässt sich sodann ein gemeinsames Resümee ziehen. Schließlich lassen sich die Bilder nutzen, um sie in Gruppendiskussionen gemeinsam zu betrachten. Sehen die anderen Kinder und Jugendlichen das ähnlich? Wo ergeben sich Gemeinsamkeiten? Wo Differenzen? (vgl. hierzu Deinet 2009c, vgl. Krisch 2009, S. 110 ff.; siehe hierzu auch Wolff und Bawidamann 2017).

Autofotografie

Bei der Autofotografie – ähnlich wie bei den subjektiven Landkarten – geht es darum, die subjektiv bedeutsamen Orte der Kinder und Jugendlichen

wahrnehmen zu können und darüber ins Gespräch zu kommen. Die Kinder und Jugendlichen erhalten zunächst Fotoapparate (oder werden z. B. gebeten, ihre Smartphones mitzubringen) und werden mit dem Auftrag „losgeschickt", die für sie in der Einrichtung bedeutsamen Orte, Gegenstände, Umgebungen und Personen zu fotografieren. Dann wird ein Rückgabezeitpunkt verabredet, und die Fotos werden ausgedruckt. Danach werden feste Termine zu einem gemeinsamen Gespräch in der Gruppe über die Fotos verabredet, in denen die Fotos ausgewertet werden. Die Kinder und Jugendlichen erhalten somit die Möglichkeit und werden angehalten, die von ihnen gemachten Fotos zu erklären, und in der Folge können Gespräche und Diskussionen über die Fotos entstehen (vgl. hierzu Deinet 2009c; vgl. Krisch 2009, S. 115 ff., siehe hierzu auch Wolff und Bawidamann 2017).

Für die Methoden der subjektiven Landkarten sowie der Autofotografie empfiehlt sich, Ausstellungen von den entstandenen Werken in den Einrichtungen zu organisieren. Hierdurch kann der Dialog zwischen verschiedenen Akteuren weiter angeregt und intensiviert werden; ferner können so auch jene Akteure, die sich nicht alltäglich in der Organisation bewegen – z. B. Eltern – in den Prozess einer Gefährdungsanalyse und in den Dialog integriert werden.

▪ Wimmelbilder

Bilder von Alltagssituationen sind sowohl für Kinder und Jugendliche als auch für Erwachsene, hier also die Mitarbeitenden, ein gutes und hilfreiches Medium, um ins Gespräch zu kommen. Für die Mitarbeitenden sind sie auf der einen Seite oftmals eine Hilfestellung im Gespräch mit den Kindern und Jugendlichen, für die Kinder und Jugendlichen bieten sich auf der anderen Seite häufig Identifikationsmöglichkeiten, und sie werden animiert, über die dargestellten Alltagssituationen zu sprechen und diese zu reflektieren. Als geeignet erwiesen sich hierbei die von Zartbitter e. V. erstellten Wimmelbilder (http://www.zartbitter.de/gegen_sexuellen_missbrauch/Aktuell/100_index.php), die Szenen auf dem Schulhof, in der Jugendherberge, im Zeltlager (bei Nacht, am Tag, für Mädchen) oder im Kindergarten darstellen. Anhand der Bilder lassen sich mit den Kindern und Jugendlichen z. B. explizit Grenzkonstellationen, aber auch Gefühle thematisieren (◘ Abb. 10.1, ◘ Abb. 10.2).



◘ **Abb. 10.1** Wimmelbild Jugendherberge, Zartbitter e. V. (Plakate sind im Zartbitter-Onlineshop erwerblich)



Abb. 10.2 Wimmelbild Schulhof, Zartbitter e.V. (Plakate sind im Zartbitter-Onlineshop erwerblich)

Ampelmodell

In einigen Organisationen wurde bei der Durchführung einer Gefährdungsanalyse auf eine Methode zurückgegriffen, die auch in technischen Arbeitszusammenhängen Verwendung findet, in denen Gefährdungen einfach und schnell abgestuft werden müssen (z. B. Luftfahrt). Das Ampelmodell ist mit seinen drei Farben rot, gelb und grün dafür ein international eingeführtes und leicht verständliches Erkennungszeichen. Es kann variabel auf unterschiedliche Frage- oder Themenstellungen angewendet werden, bspw. in der Kinder- und Jugendhilfe im Kontext von nötigen Gefährdungseinschätzungen nach § 8a SGB VIII (vgl. Alle 2012) oder als Verhaltensampeln, in denen Verhaltensweisen nach „No-Go´s" (rot), „Dont´s" (gelb) und „Go´s" (grün) klassifiziert werden (vgl. VITOS 2013; Hochdorf e. V. 2009). Es ermöglicht die Dokumentation kollektiver Bewertung. Ampeln können auch für einzelne Arbeitsfelder erstellt werden, in denen die Themen Nähe und Distanz bzw. Grenzwahrung und Respekt vor den höchstpersönlichen Rechten zentral sind. So kann gleichermaßen eine Analyse von spezifischen Gefährdungsbereichen vorgenommen werden, z. B. zum Thema Wahrung der Privatsphäre, zum Thema Körperkontakt oder zum Thema Verbote und Restriktionen. Werden solche Ergebnisdokumentationen visualisiert, können auf diese Weise unangenehme Themen stets im Blick bleiben und den ständigen Dialog zwischen Professionellen und Klienten aufrechterhalten.

In logischer Konsequenz folgt auf die Bewertung der Gefährdungssituationen eine gemeinsame **Auswertung der Bewertungsergebnisse**. Es bieten sich je nach Methode Poster, Handzettel, Flyer, eine Ausstellung oder ein Ampelsystem an. Auch hier gilt es, die **Ergebnisse allen Mitgliedern in der Organisation zugänglich und für sie sichtbar zu machen** (vgl. Bischöfliches Ordinariat Eichstätt 2012, S. 19). Auf diese Weise werden auch tabuisierte Themen oder unhinterfragte Routinehandlungen, z. B. im Zusammenhang mit Körperkontakt, Körperpflege etc., offengelegt. Die Ergebnisse

geben außerdem einerseits Aufschluss darüber, was an schützenden Strukturen in der Organisation bereits vorhanden ist und woran angeknüpft werden kann. Andererseits zeigen sie aber auch deutlich die Punkte, für die Verbesserungsbedarf besteht bzw. welche Punkte als potenziell gefährdend eingestuft werden müssen, auf (▶ Kap. 9; siehe Bange 2015). Somit können ein konkreter Handlungsrahmen aufgespannt und Folgerungen für zu entwickelnde Schutzkonzepte definiert werden (vgl. EKD 2014, S. 13 ff).

10.6 Zusammenfassung

Die Gefährdungsanalyse ist das **zentrale Element institutioneller Schutzkonzepte**. Ziel ist, mit allen beteiligten Akteuren einer Organisation in einen Dialog über mögliche einrichtungsspezifische Gefährdungssituationen zu kommen, was als Grundlage für die Wahrung von höchstpersönlichen Rechten und den Schutz in Organisationen zu betrachten ist. Die Gefährdungssituationen geben Hinweise darauf, in welchen Bereichen sich Kinder, Jugendliche oder Erwachsene mehr Klarheit im Umgang oder mehr Handlungssicherheit wünschen. Sie zeigen auch auf, in welchen Bereichen sich Routinen entwickelt haben, zu denen es keine Vereinbarungen gibt oder die Vereinbarungen nicht mehr hinterfragt werden. Darum gilt es in einem abschließenden Vereinbarungsprozess, miteinander festzulegen, welche Schlussfolgerungen dies für ein Schutzkonzept mit sich bringt, d. h. welche konkreten Präventions- oder Interventionsmaßnahmen notwendig sind, um mehr Handlungssicherheit in besonderen Gefährdungs- oder Risikosituationen zu gewährleisten. Nur wenn mögliche Gefährdungen als solche erkannt und gemeinsam analysiert werden, können Verhaltensmuster und Einstellungen nachhaltig verändert werden.

Zum Weiterdenken

- Im Laufe der Erstellung einer Gefährdungsanalyse und von Schutzkonzepten werden oft Themen angeschnitten, die unangenehm oder peinlich sein können, sowohl für Sie als auch für andere Beteiligte (Mitarbeitende, Kinder/Jugendliche, Eltern). Was könnten in Ihrer Einrichtung solche Themen sein? Welcher Rahmen könnte es erleichtern, solche Themen anzusprechen und einen gemeinsamen offenen Reflexionsprozess anzuregen?
- „Um Gefährdungsanalysen als Ausgangspunkt der Erarbeitung von Schutzkonzepten durchzuführen, ist es unabdingbar, dass die Leitungskraft hinter dem Prozess steht und dafür Verantwortung übernimmt." – Welche Faktoren schränken bei Ihnen diese Haltung ein, welche unterstützen sie? Was brauchen Sie, um eine solche Haltung einzunehmen?

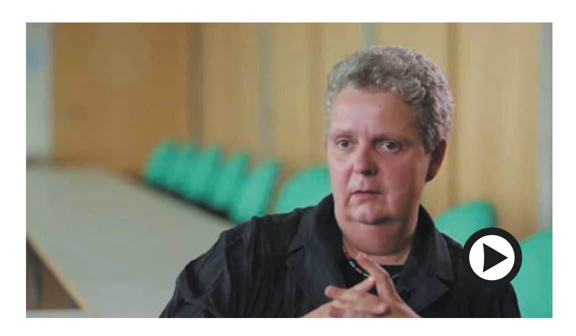
Hinweis: Die Anstöße zum Weiterdenken wurden auf Basis des Textes durch die Herausgeber erstellt.

Umsetzung in die Praxis

Anregungen zur praktischen Umsetzung der Inhalte des Textes finden Sie in Arbeitsblatt 2 (▶ Kap. 41).

Experteninterview

Im Videoclip (siehe Video 10.3 [◘ Abb. 10.3]) sind Aussagen von Experten zu dem Thema zusammengestellt, die einige Aspekte zusammenfassend darstellen und aus eigenen Erfahrungen berichten (die Zusammenstellung erfolgte durch die Herausgeber).



◘ **Abb. 10.3** (Video 10.3) Videoclip

Literatur

Alle, F. (2012). *Kindeswohlgefährdung. Das Praxishandbuch*. Freiburg im Breisgau: Lambertus

Bange, D. (2015): Gefährdungslagen und Schutzfaktoren bei Kindern und Jugendlichen in Bezug auf sexuellen Kindesmissbrauch. In J. M. Fegert, U. Hoffmann et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 103–107). Berlin: Springer.

Berger, M., Chalupsky J., & Hartmann F. (2013). *Change Management – (Über-)Leben in Organisationen*. Wettenberg: Verlag Dr. Götz Schmidt.

Bischöfliches Ordinariat Eichstätt. (2012). *Weil du es uns wert bist. Bausteine zur Prävention von Gewalt und Grenzverletzungen gegenüber Kindern und Jugendlichen*. Eichstätt.

Deinet, U. (2009a). *Methodenbuch Sozialraum*. Wiesbaden: VS Verlag.

Deinet, U. (2009b). Analyse- und Beteiligungsmethoden. In U. Deinet (Hrsg.), *Methodenbuch Sozialraum* (S. 65–86).Wiesbaden: VS Verlag.

Deinet, U. (2009c). Sozialräumliche Haltungen und Arbeitsprinzipien. In U. Deinet (Hrsg.), *Methodenbuch Sozialraum* (S. 45–62). Wiesbaden: VS Verlag.

EKD (Evangelische Kirche in Deutschland). (2014). *Das Risiko kennen – Vertrauen sichern. Kinder und Jugendliche vor sexualisierter Gewalt schützen: Risikoanalyse in der Arbeit von Kirchengemeinden*. Hannover.

Hansbauer, P., & Kriener, M. (2006). Erziehung braucht eine Kultur der Partizipation. In Diakonieverbund Schweicheln e. V. (Hrsg.), *Erziehung braucht eine Kultur der Partizipation* (S. 9–34). Hiddenhausen.

Hirschman, A. O. (1970). *Exit, voice and loyalty. responses to decline in firms, organizations and states*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Hochdorf – Evangelische Jugendhilfe im Kreis Ludwigsburg e. V. (Hrsg.). (2009).*„Und wenn es doch passiert … " Fehlverhalten von Fachkräften in der Jugendhilfe. Ergebnisse eines institutionellen Lernprozesses*. Remseck am Neckar.

Krisch, R. (2009). *Sozialräumliche Methodik der Jugendarbeit. Aktivierende Zugänge und praxisleitende Verfahren*. Weinheim: Juventa.

VITOS gGmbH (Hrsg.). (2013). *Schutz und Sicherheit durch Grenzwahrung*. Eltville.

Weick, K. E, & Sutcliffe, K. M. (2010). *Das Unerwartete managen. Wie Unternehmen aus Extremsituationen lernen*. Stuttgart: Schäffer-Poeschel Verlag.

Wolff, M. (2009). Vom Mehrwert des Dialogs – Zur Scherstellung des Kinderschutzes in Institutionen. In H.-U. Krause, & R. Rätz-Heinsich (Hrsg.), *Soziale Arbeit im Dialog. Theoretische Grundlagen und methodische Zugänge einer dialogischen Sozialen Arbeit* (S. 239–249). Opladen: Westdeutscher Verlag

Wolff, M. (2015). Organisationsanalysen als Ausgangspunkt der Entwicklung eines besseren KlientInnenschutzes. In G. Crone, & H. Liebhardt (Hrsg.), *Institutioneller Schutz vor sexuellem Missbrauch. Achtsam und verantwortlich handeln in Einrichtungen der Caritas* (S. 39–49). Weinheim: Beltz Juventa.

Wolff, M., & Bawidamann, A. (2017). Schutzkonzepte: Beispiele aus der Praxis für die Praxis. In M. Wolff, W. Schröer, & J. M Fegert (Hrsg), *Schutzkonzepte in Theorie und Praxis – ein beteiligungsorientiertes Werkbuch*. Weinheim: Beltz Juventa.

Personalverantwortung



Personalführungs-konzepte

Matthias Katsch

Elektronisches Zusatzmaterial
Die Online-Version für das Kapitel https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_11, enthält Zusatzmaterial, das berechtigten Benutzern zur Verfügung steht. Oder laden Sie sich zum Streamen der Videos die „Springer Multimedia App" aus dem iOS- oder Android-App-Store und scannen Sie die Abbildung, die den „Playbutton" enthält.

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_11

11.1 Was ist Führung?

Eine Leitungsposition in einem Unternehmen, einer Behörde, einer medizinischen oder sozialen Einrichtung wahrzunehmen, umfasst eine Vielzahl von Aufgaben, Befugnisse und Pflichten, die mit dieser Rolle verbunden sind: Ziele entwickeln und setzen, Pläne machen, um die Ziele zu erreichen (einschließlich der Bereitstellung der notwendigen Mittel), die Umsetzung schließlich zu steuern und sodann die Ergebnisse zu kontrollieren. Dieses schrittweise, sich wiederholende Vorgehen deckt sich weitgehend mit der Definition des Begriffs **Management**. Der Begriff „Führung" umfasst jedoch noch mehr. **Führung** soll verstanden werden als Verhalten einer Führungskraft, das dazu geeignet ist, andere Individuen oder Gruppen von Menschen auf die Verwirklichung von Zielen der Organisation hin auszurichten. Der englische Begriff **leadership** (wörtlich etwa „Anführerschaft") verweist deutlicher als die deutsche Entsprechung darauf, was Personalführung über das funktionale Management hinaus bedeutet: Menschen, ein Team, eine Abteilung auf einem Weg zu einem Ziel hin zu führen, zu begleiten und dabei voranzugehen – durch Wegweisung, Überzeugungskraft, Vorbild. Damit prägt die Art der Personalführung deutlich die Struktur und Kultur einer Organisation (► Kap. 7).

Führungsverhalten soll dazu beitragen, dass eine Organisation ihre selbstgesteckten oder vorgegebenen Ziele erreicht. Erfolgreich ist Führung, wenn es der Führungskraft gelingt, dafür zu sorgen, dass die gegebenen oder entwickelten Ziele mit Hilfe der Geführten erreicht werden.

Die Bedeutung von Kommunikation für Führung
Führung ist vor allen Dingen Interaktion zwischen dem Führenden und jedem einzelnen Geführten mit den Mitteln der **Kommunikation**. Diese umfasst verbale sowie non-verbale Mittel.

Nach dem „Kommunikationsquadrat" von Friedemann Schulz von Thun (vgl. Schulz von Thun 1981, S. 25 ff.; Darstellung des Modells auf der Webseite http://www.schulz-von-thun.de/index.php?article_id=71) umfasst jeder kommunikative Akt vier Ebenen: Sachebene, Beziehungsebene, Appellebene und Selbstoffenbarungsebene. Diese werden zwar zusammen übermittelt, aber vom Empfänger unterschiedlich wahrgenommen:

- **Sachaspekt**: Worum geht es sachlich und inhaltlich?
- **Beziehungsaspekt**: Was sagt die Botschaft über die Beziehung zwischen Sender und Empfänger aus?
- **Appell**: Dies ist die mehr oder weniger deutliche Handlungsaufforderung an den Adressaten.
- **Selbstoffenbarung des Sprechenden**: Diese wird demjenigen selbst häufig gar nicht bewusst.

Erfolgreiches Führen, und d. h. erfolgreiche Kommunikation und Interaktion zwischen Führenden und Geführten, muss auf allen vier Ebenen ansetzen:

- sachlich korrekte Informationen gewinnen und austauschen,
- eine Beziehung aufbauen, die trägt und positiv wahrgenommen wird,
- klare Appelle, d. h. Handlungsaufforderungen setzen,
- Übereinstimmung vermitteln zwischen der gesendeten Botschaft und dem Bild, das der Führende dabei von sich abgibt.

Insbesondere letzteres, d. h. authentisch zu wirken, ist entscheidend für die Überzeugungskraft der Botschaft.

11.2 Überblick über Führungskonzepte

Seit den 1930er Jahren hat sich eine Fülle von Theorien zu „richtigem" Führungsverhalten entwickelt. Alle entwickelten Theorien und Konzepte hier darzustellen, ist unmöglich. In einem Überblick werden nachfolgend Theorien zu Führungsstilen, motivationsbasierte Personalführungskonzepte, transaktionale Konzepte sowie neuere Entwicklungen vorgestellt.

11.2.1 Führungsstile nach Kurt Lewin

Der in die USA emigrierte deutsche Sozialpsychologe Kurt Lewin, der mit seinen Arbeiten zur Dynamik von Gruppen als Pionier der Organisationspsychologie gilt, definierte in einer Untersuchung für die US-Army 1939 drei grundlegende „Führungsstile" und untersuchte sie auf ihre Auswirkung Lewin et al. 1939):

- autoritäre oder autokratische Führung,
- demokratische oder partizipative Führung,
- Laisser-faire oder delegative Führung.

Die Unterschiede zwischen diesen idealtypischen Verhaltensweisen lassen sich etwa bei der Entscheidungsfindung verdeutlichen: **Autoritäre** Führung bedeutet demnach, dass die Führungskraft allein die Entscheidungen trifft; in einem **demokratisch-partizipativen** Konzept von Führung treffen Führungskraft und Geführte Entscheidungen gemeinsam; **Laisser-faire** als Führungskonzept bedeutet, dass die Geführten allein entscheiden, wobei die Führungskraft formal weiterhin zuständig ist.

Die mit diesem Konzept verbundenen Vorstellungen prägen noch immer die Diskussion unter Führungskräften: Soll man eher mit Druck arbeiten, führt die Einbeziehung der Mitarbeitenden weiter, oder soll man nicht viel eher delegieren?

11.2.2 Motivationsbasierte Personalführungstheorien

Traditionelle Konzepte von Führung stellten v. a. die **Persönlichkeit** des Führenden in den Mittelpunkt. Motivationsbasierte Personalführungstheorien beschäftigen sich mit der Frage, was die Mitarbeitenden antreibt, welche Motive sich hinter ihrem Handeln verbergen und wie diese durch eine Führungskraft angesprochen werden können, um ein gewünschtes Verhalten zu erreichen. Wegweisend wurden hierbei die ebenfalls schon in den 1940er Jahren zurückgehenden Arbeiten von **Abraham Maslow** (1943) über die Hierarchie der **Bedürfnisse**. Danach streben alle Menschen zunächst danach, ihre physiologischen Grundbedürfnisse wie Atmung, Nahrung, Sexualität usw. zu befriedigen. Sind diese ausreichend gedeckt, streben sie im Weiteren nach der Erfüllung von Bedürfnissen nach Sicherheit, Zugehörigkeit und Anerkennung und schließlich nach Selbstverwirklichung. Durch die bekannte Art der Darstellung dieses Konzepts als Pyramide wurde der Eindruck einer aufsteigenden Hierarchie von Bedürfnissen erweckt, etwa so wie es der Dichter Bert Brecht drastisch ausgedrückt hat: „Erst kommt das Fressen, dann die Moral." Die Pyramide soll aber v. a. die unterschiedliche Dringlichkeit der verschiedenen Bedürfnisse aufzeigen, die dennoch zugleich in jedem Menschen angelegt sind und parallel verfolgt werden.

Wegweisend für die Übertragung dieser Erkenntnisse auf die Arbeitswelt war die sog. **Motivator-Hygiene-Theorie** von Frederick Herzberg zur Arbeitszufriedenheit, die er durch großangelegte Befragungen von Angestellten ab Ende der 1950er Jahre entwickelte (Herzberg et al. 1959). Demnach wirken zwei Faktoren auf die Zufriedenheit der Mitarbeitenden: die Arbeitsbedingungen (= Hygienefaktoren) und der Inhalt der Arbeit (= Motivatoren). Dabei sind zufriedenstellende Arbeitsbedingungen zwar notwendige Voraussetzung für Zufriedenheit, werden aber meist als selbstverständlich vorausgesetzt und wirken deshalb nicht motivierend. Hygienefaktoren (z.B. Arbeitsplatzsicherheit, leistungsgerechtes Gehalt, gutes Verhältnis zu Kolleginnen und Kollegen) verhindern also Unzufriedenheit, wirken aber nicht motivierend – so wie Hygiene im medizinischen Bereich zwar Krankheit verhindert, aber nicht die Gesundheit fördert. Erst der Inhalt der Arbeit kann Motivation schaffen. Insbesondere die Wahrnehmung von Verantwortung, Anerkennung und das Erleben von Erfolg sind demnach für die Zufriedenheit und Motivation der Mitarbeitenden entscheidend und längerfristig wirksam.

Die Gesamtheit der Beweggründe (Motive), die zur Handlungsbereitschaft führen, nennt man Motivation (Pschyrembel und Dornblüth 2007). Motivationstheorien unterschieden zwei Arten von Motivatoren: jene, die von außen auf das Individuum wirken (**extrinsische Motivation**) und jene, die von innen, aus dem Menschen selbst wirksam sind (**intrinsische Motivation**). Extrinsische Motivation muss ständig erneut gesetzt werden. Das gilt für Belohnung ebenso wie für Strafe. Die Wirkung ist zwar unmittelbar, hält aber nicht lange an. Die Gehaltserhöhung von heute wird schon im nächsten Jahr als Besitzstand wahrgenommen, Boni und Zulagen werden rasch selbstverständlich, und wenn die „Katze aus dem Haus ist, tanzen die Mäuse auf den Tischen". Intrinsische Motivation ist demgegenüber von innen her wirksam und dem direkten Einfluss von außen weniger zugänglich. Dafür wirken die eigenen Antriebe dauerhafter und aus sich selbst heraus, also selbstmotivierend.

In den zahlreichen Theorien über richtiges Führungsverhalten spiegeln sich die impliziten Annahmen der Forschenden und der die Theorien rezipierenden Öffentlichkeit über die „Natur" des Menschen wider. Von Anfang an stehen sich dabei zwei grundsätzlich unterschiedliche Sichtweisen gegenüber: eine pessimistische und eine optimistische. Ein klassisches Beispiel für eine pessimistische Sichtweise der Motivation von Mitarbeitenden stellt die im Zusammenhang mit Führungsverhalten oft gehörte Aussage dar: „Vertrauen ist gut, Kontrolle ist besser".

Douglas M. McGregor, Professor für Management am Massachusetts Institute of Technology (MIT), beschrieb Anfang der 1960er Jahre diese beiden Haltungen in seinem Buch *The Human Side of Enterprise* (McGregor 1960) mit dem Begriffspaar Theorie X und Theorie Y, um zwei völlig unterschiedliche Sichtweisen auf den Menschen und das, was ihn antreibt, zu beschreiben.

Theorie X steht dabei für jene Konzepte von Führung, die unter der Annahme stehen, dass der Mensch eine **angeborene Abneigung gegen Arbeit** hat und versucht, ihr, wo irgendwie möglich, aus dem Wege zu gehen. In dieser Sicht ist der Mensch ausschließlich für extrinsische Motivation empfänglich und muss daher v. a. gelenkt, geführt und mit Strafe bedroht werden, damit er einen produktiven Beitrag zur Erreichung der Organisationsziele leistet. Ergänzt wird diese negative Motivation durch Belohnung („Zuckerbrot und Peitsche"). Statt eigener Ideen ziehen die meisten Menschen die Bequemlichkeit der Routine vor. Sie scheuen vor Verantwortung zurück und streben nach Sicherheit. Da sie über keinen eigenen Antrieb und über zu wenig Ehrgeiz verfügen, wollen die Mitarbeitenden „an die Hand genommen" werden. Die Führungskraft muss daher durch **detaillierte Vorgaben** und klare Kommunikation jeden Handlungsschritt anleiten und die Ausführung **streng kontrollieren**. Die Arbeitsorganisation sollte durch Regeln und Vorschriften ein enges Korsett schaffen, um Fehler zu vermeiden. Da die positive Motivation durch die Entlohnung nicht ausreicht, um dauerhaft eine effiziente Arbeitsausführung sicherzustellen, bedarf es, insbesondere bei Regelverstößen und zur Vermeidung von Fehlern, umfassender Kontrollen und Strafen.

Demgegenüber steht **Theorie Y** für jene Konzepte, die davon ausgehen, dass der Mensch über eine **hohe Eigenmotivation** verfügt. Als sinnvoll empfundene Arbeit wird als wichtige Quelle der Zufriedenheit empfunden. Motivatoren sind in Anlehnung an Maslow und Herzberg die Befriedigung der Ich-Bedürfnisse und das Streben nach Selbstverwirklichung. Daher sollte Führung Bedingungen schaffen, die die **Mitarbeitenden motivieren**, bspw. durch mehr Selbstbestimmung, größere Verantwortungsbereiche, flexiblere Organisationsstrukturen, Gruppen- und Projektarbeit etc. Identifiziert sich der Mensch mit den Zielen der Organisation und übernimmt bei der Verwirklichung Verantwortung, können externe Kontrollen verringert werden. Eigeninitiative und Kreativität sollten dazu gefördert werden. Mitarbeitende, die sich dem Unternehmen oder der Einrichtung verpflichtet fühlen, werden sich zugunsten der Organisationsziele einsetzen. Menschen wollen gerne gute Arbeit leisten und sind fähig, dazu selbst die notwendigen Voraussetzungen zu schaffen.

Beide Theorien weisen eine klare Zielorientierung auf: Es geht darum, dass die Mitarbeitenden ihren Beitrag zum Erfolg des Unternehmens leisten. Dabei werden aber je nach den impliziten Annahmen über die Psychologie der Geführten unterschiedliche Wege beschritten. Auf der Theorie X fußende Führungskonzepte sind stark sachorientiert und wenig mitarbeiterorientiert. Demgegenüber sind Führungskonzepte, die sich an der Theorie Y orientieren, vorrangig partizipativ und mitarbeiterorientiert.

Beide Sichtweisen formen auch das Kommunikationsverhalten. In der Folge gelten sie als selbsterfüllend in ihren Vorhersagen: Wenn ich die Menschen mit Druck behandele, weil ich davon ausgehe, dass sie freiwillig nichts tun, dann produziere ich u. U. genau den Widerstand, den ich dann mit Druck zu überwinden suche. Kürzer sagt das bereits der Volksmund: „Wie man in den Wald hineinruft, so schallt es heraus."

11.2.3 Transaktionale Führung

Einen Mittelweg zwischen den Extremen der Theorien X und Y stellen Ansätze dar, die die sachliche Beziehung zwischen Führenden und Geführten als **Austauschverhältnis im Sinne einer Transaktion** (Leistung und Gegenleistung) beschreiben. Ziele und Aufgaben werden übergeben und in einer Zielvereinbarung festgehalten. Die Mitarbeitenden versuchen die gewünschten Leistungen zu erbringen und werden dafür von der Führungskraft materiell (z. B. Gehalt, Bonus) oder immateriell (z. B. Lob, Tadel) belohnt bzw. bei Nichterreichung bestraft. Die Führungskraft steckt dabei einen mehr oder weniger weiten Rahmen ab, innerhalb dessen die Mitarbeitenden weitgehend autonom an der Zielerreichung arbeiten und dafür belohnt werden. Nur im Ausnahmefall, wenn die Zielerreichung unter den vorgegebenen Bedingungen nicht mehr erreichbar erscheint, muss die Führungskraft intervenieren (**management by exception**).

Zu den Konzepten der transaktionalen Führung gehört das von Peter Drucker (1954) entwickelte **Konzept des Führens mit Zielen** (**management by objectives**). In diesem werden beide Aspekte vereinigt: einerseits werden überwiegend extrinsisch nach dem Prinzip von Zuckerbrot und Peitsche Anreize gesetzt, zugleich werden aber auch mit der Übermittlung von Zielen, die von den

Mitarbeitenden verstanden und angenommen werden, Freiräume geschaffen und Verantwortung übertragen, was einen starken intrinsischen Reiz setzen soll. Dieses Führungskonzept setzte sich insbesondere seit den 1980er Jahren in vielen Unternehmen durch und wurde schließlich auch auf den Dienstleistungssektor sowie den öffentlichen Sektor übertragen. In der Folge entstanden vielfältige materielle Anreizsysteme (z. B. variable Gehaltsanteile).

Zugleich wurde aber auch der zentrale Schwachpunkt des Konzepts deutlich: der enorme **Aufwand**, den es in der Praxis bedeutet, geeignete Ziele zu entwickeln und zu kommunizieren (vgl. Sprenger 1991). Gelingt dies jedoch nicht, bleibt die Zielerreichung am Ende rein extrinsisch motiviert. Ziele, die nicht aus innerem Antrieb heraus angestrebt werden, brauchen **fortdauernd Belohnungs-** und **Sanktionssysteme** sowie geeignete Kontrollsysteme. Ziele, die demgegenüber nur benannt, aber nicht wirklich überprüft und kontrolliert werden, und somit auch keine Rolle bei den Belohnungssystemen spielen, haben in der Prioritätenliste einen nachgeordneten Platz.

Die Debatte bewegt sich bis heute zwischen den beiden Polen der Theorie X und der Theorie Y hin und her. Einmal wird die besondere Rolle der Führungskraft als „leader" betont (vgl. die Literatur zu außergewöhnlichen Führungspersönlichkeiten insbesondere in den USA von Jack Welch bis Steve Jobs), ein anderes Mal wird auf die Kraft der Selbstmotivation hingewiesen (vgl.Sprenger 1991) und im Zuge des Aufkommen der Systemtheorie das postheroische Management (in Anlehnung an Baecker 1994) ausgerufen.

11.2.4 Aktuelle Entwicklungen

Schwierig ist es bei vielen Konzepten zur Führung, deren Wirksamkeit zu bestimmen. Dies liegt u. a. daran, dass zu viele Einflussfaktoren auf den Erfolg einwirken und an der Vielzahl von Wechselwirkungen zwischen der Persönlichkeit der Führungskraft, der Persönlichkeit der Geführten, dem Einfluss der Situation und der gegenseitigen Wahrnehmung durch Geführten und Führenden.

Die insbesondere im Anschluss an P. Hersey und K. Blanchard (1982) formulierten Ansätze des **situativen Führens** versuchen nicht zu entscheiden, welches Konzept das erfolgreichste ist, sondern heben darauf ab, dass je nach den Umständen und den Fähigkeiten der Geführten ein geeigneter Führungsstil zur Anwendung kommen sollte. Die vier grundlegenden, schon von Kurt Lewin definierten Möglichkeiten, die Führungsaufgabe wahrzunehmen, sind demnach **Lenken, Trainieren, Unterstützen** und **Delegieren,** je nach Motivation und Kompetenz der Mitarbeitenden. Mitarbeitende mit geringer Motivation und Knowhow brauchen also einen lenkenden Führungsstil, Mitarbeitende mit hoher Selbstmotivation und hoher Kompetenz können (und wollen) delegativ geführt werden.

Der deutsche Arbeits- und Organisationspsychologe Lutz von Rosenstiel versuchte einen eigenen Ansatz, die verschiedenen Konzepte miteinander zu verbinden. Er kombiniert dabei die **Motivationsforschung** mit ihrer Unterscheidung von intrinsischen und extrinsischen Anreizen und die **Kommunikationstheorie** mit der Unterscheidung von Sach- und Beziehungsebene (vgl. von Rosenstiel 2007). Demnach muss Führung auf der Sachebene Aufgaben lösen und Leistung steigern, zugleich aber die Mitarbeiterzufriedenheit erhöhen und die Beteiligungsmöglichkeiten ausweiten, und so auf der Beziehungsebene ein Klima von Vertrauen, Respekt und Loyalität schaffen.

Das Konzept verbindet also drei Dimensionen von Führung

- Leistung (oder Aufgabenorientierung),
- Mitarbeiterorientierung,
- Partizipation.

Führung ist jedenfalls eine komplexe Aufgabe, die sich nicht nebenbei erledigen lässt. Sie verlangt Kraft zur (Selbst-)Reflexion und stellt v. a. eine kommunikative Herausforderung dar. Insbesondere muss Führung aber die eine Frage beantworten, die wir bisher noch nicht gestellt haben: Führung wohin und wozu? Welchen Wert hat das Ziel? Dies überzeugend zu beantworten ist für die intrinsische Motivation von Mitarbeitenden und Führungskräften(!) jenseits von Zuckerbrot und Peitsche entscheidend.

11.3 Besonderheiten in pädagogischen und medizinischen Einrichtungen

11.3.1 Zweiteilung des Auftrags

Mitarbeitende in einer sozialen Einrichtung orientieren sich in der Regel besonders am **Wohlbefinden**

der Adressaten ihrer Bemühungen. Wettbewerb mit anderen und Ausrichtung an **ökonomischen Kenngrößen** werden eher nicht als motivierend empfunden. Pädagogische und medizinische Einrichtungen zeichnen sich u. a. dadurch aus, dass nicht immer sofort ersichtlich ist, wer eigentlich der Kunde ist: Die Adressaten der zu erbringenden Dienstleistungen (Klienten, Patienten, anvertraute Schüler etc.) sind in der Regel nicht diejenigen, die wirtschaftlich die Leistungen beauftragen. Dies sind häufig Organisationen wie Krankenkassen, öffentliche Träger oder z. B. bei Privatschulen die Eltern der Kinder.

Diese Zweiteilung der Kundenseite führt zu besonderen Herausforderungen und Spannungen: im Interesse der Klienten oder Patienten die notwendige und bestmögliche Leistung zu erbringen und gegenüber den wirtschaftlichen Auftraggebern Ausgaben rechtfertigen zu müssen. Die **ethische Aufgabe** als Pädagoge oder Mediziner und das Wohl der Patienten oder Klienten haben ganz natürlich den Vorrang. Wenn es in Bezug auf diese Aufgabe z. B. durch Ressourcenknappheit oder andere konkurrierende Ziele zu Einschränkungen kommt oder zu kommen droht, besteht die Gefahr von Demotivation und Unzufriedenheit, weil sowohl die Hygienefaktoren wie auch die intrinsischen Motivatoren betroffen sind. Diese **Zielkonflikte** werden von Mitarbeitenden als besonders dramatisch empfunden und verursachen oft hohe Unzufriedenheit, wenn scheinbar oder tatsächlich entgegen der „eigentlichen" Aufgabe gehandelt werden muss, weil nicht genug Zeit oder Ressourcen zur Verfügung stehen. Hier ist die Führungskraft besonders gefordert.

Kinderschutz kostet eine Organisation wie jede Managementmaßnahme zunächst Anstrengungen und verursacht damit letztlich Kosten und erhöhte Zeitbedarfe. Deshalb sind eine Sinnvermittlung und damit eine intrinsische Verankerung dieser Maßnahmen für ihre Wirksamkeit so wichtig. Intrinsische Motivation setzt aber Partizipation voraus.

11.3.2 Überschneidungen der Leitungs- und Kollegenrolle

Gerade in Dienstleistungsorganisationen gibt es häufiger als in anderen Bereichen eine **Überschneidung** der Leitungsrolle mit der des Kollegen, d. h., die Leitungsperson ist zugleich auch Mitarbeitender, z. B. als Lehrkraft oder Mediziner. Dies erfordert besonderes Feingefühl. Vor allem ist aber darauf zu achten, dass die Rolle der Führungskraft auch wirklich wahrgenommen und das heißt v. a. auch angenommen wird. Organisatorisch bedeutet dies, dass genügend Zeit bleibt für die Führungsaufgabe. Gerade Führungskräfte, die zuvor in der gleichen Organisation in der Mitarbeitendenrolle waren und diese auch noch z. T. weiter ausführen, müssen darauf achten, für eine **klare Wahrnehmung ihrer Leitungsrolle** zu sorgen. Gegebenenfalls ist hier die Unterstützung durch übergeordnete Führungskräfte notwendig. Sonst droht an dieser Stelle der Organisation eine Art Lücke in der Wahrnehmung von Kontroll- und Aufsichtsfunktionen, die häufig zu Konflikten oder Frontstellungen mit den übrigen Mitarbeitenden führen können. Zugleich wird die Rolle der intrinsischen Motivation durch Beteiligung an Entscheidungsprozessen, Zielfindung, Coaching und Begleitung vernachlässigt.

11.3.3 Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen

Kinderschutz ist keine und darf keine „Add-on"-Aufgabe sein, die zu den zahlreichen anderen Pflichten und Aufgaben zusätzlich geleistet werden muss. Diese Art von Vermittlung von Pflichten (ob Arbeitsschutz, Hygieneschulung, Qualitätsmanagement etc.) führt dazu, dass die Prozesse als lästig, als vernachlässigbar gegenüber den „eigentlichen" Aufgaben empfunden werden und dann Gefahr drohen, tatsächlich vernachlässigt zu werden. Für das Thema Kinderschutz muss eine **Verankerung im Kernbereich der Aufgabenerledigung** erfolgen.

Zentral dabei ist zu vermitteln, dass ein Schutzkonzept nicht vorrangig bedeutet, die Kinder vor dem Personal zu schützen, sondern aus der Einrichtung einen **Schutzort** für die anvertrauten Kinder und Jugendliche zu machen. Auf der Beziehungsebene und in der Selbstoffenbarung sollten Vertrauen statt Misstrauen übermittelt werden. Dies setzt die aktive Einbeziehung der Mitarbeitenden in die Gestaltung von Schutzkonzepten voraus. Ein wirksames **Schutzkonzept** hat organisatorische Voraussetzungen, die nicht erst eigens für den Kinderschutz geschaffen werden können, sondern bereits gelebt und verwirklicht werden. Dazu gehört eine Fehlerkultur, die es erlaubt, über Mängel und Fehler zu sprechen, ohne Schuldzuweisungen und

Strafandrohungen, die in der Regel dazu führen, dass erwünschte Ereignisse nicht adressiert, sondern stattdessen verheimlicht werden. Ebenso wichtig ist eine Gesprächskultur, die darauf ausgerichtet ist, sich über die eigenen Motivationen auszutauschen. Am besten erfolgt die Einrichtung eines Schutzkonzeptes also im Rahmen eines bestehenden umfassenden Managementsystems, das sowohl Qualitätsaspekte wie Mitarbeiterorientierung und gesellschaftliche Verantwortung (z. B. im Umweltschutz) integriert.

Umgang mit Freiwilligen
Gerade in den genannten sozialen Einrichtungen mit hohem ethischem Anspruch sind oft Freiwillige eingesetzt, ob als Ehrenamtliche oder im Rahmen von Programmen wie dem Bundesfreiwilligendienst. Häufig wird es als belastend angesehen, diese Menschen mit „bürokratischen" Anforderungen konfrontieren zu müssen. Der Widerstand z. B. gegen die verpflichtende Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses resultiert oft auch aus der Scheu, den dringend benötigten Freiwilligen Hürden zu errichten und ein vermeintliches Misstrauen zu transportieren. Hier ist es wichtig, dass die damit befassten Mitarbeitenden von der Notwendigkeit dieser Maßnahme überzeugt sind, damit sie als Selbstoffenbarung keine negativen Botschaften übermitteln. Diese Gruppe von freiwillig Mitarbeitenden sollte daher besonders im Rahmen eines Schutzkonzeptes adressiert werden: wertschätzend gegenüber dem Engagement und doch konsequent gegenüber den eigenen Prozessen.

11.4 Fazit

Extrinsische Motivation (Belohnung/Bestrafung), ein Gerüst aus Regeln und Normen kann nützlich sein, um Ziele zu erreichen. Auf Dauer ausreichend ist sie in modernen Dienstleistungsorganisationen jedoch nicht. Wichtiger ist die **intrinsische Motivation**, denn nur sie erzeugt nachhaltige Zufriedenheit bei den Mitarbeitenden.

In pädagogischen und medizinisch-therapeutischen Berufen haben viele Mitarbeitende eine hohe intrinsische Motivation, viele fühlen sich zu ihrer Aufgabe „berufen". Auf diese Basis können Führungskräfte beim Thema **Kinderschutz** aufbauen, d. h., hier kann der Aufbau eines Schutzkonzeptes ansetzen. **Partizipation** ist ein geeigneter Weg, um Ziele auch innerlich zu verankern. Nachhaltige Verankerung und die Schaffung von wirksamen Schutzkonzepten müssen den Kinderschutz zum Teil der Regelprozesse und Ziele der Einrichtung machen. Es darf kein Spannungsverhältnis zwischen den Zielen der Einrichtung und der Einführung und Aufrechterhaltung des Schutzkonzepts geben.

Zum Weiterdenken

- Worin sehen Sie für sich persönlich Herausforderungen, eine Balance zwischen Partizipation und Verantwortungsübernahme zu finden? Wo sehen Sie Ihre Stärken? Worin bestehen für Sie unterschiedliche Herausforderungen dieser Aufgabe bei unterschiedlichen Personen und Personengruppen wie z. B. Eltern oder Kindern und Jugendlichen?
- In welchen Bereichen fällt es Ihnen schwer, Verantwortung zu übernehmen? In welchen, auf die Meinung anderer zu hören und sie in Entscheidungen miteinzubinden?
- In welchen Situationen hat es aus Ihrer Sicht gut funktioniert, beide Aspekte von Leitung gut zu vereinbaren? Was hat zu dem Erfolg beigetragen?

Hinweis: Die Anstöße zum Weiterdenken wurden auf Basis des Textes durch die Herausgeber erstellt.

Umsetzung in die Praxis

Anregungen zur praktischen Umsetzung der Inhalte des Textes finden Sie in Arbeitsblatt 3 (► Kap. 42).

■ Experteninterview

Im Videoclip (siehe Video 11.1 [◘ Abb. 11.1]) sind Aussagen von Experten zu dem Thema zusammengestellt, die einige Aspekte zusammenfassend darstellen und aus eigenen Erfahrungen berichten (die Zusammenstellung erfolgte durch die Herausgeber).



◘ **Abb. 11.1** (Video 11.1) Videoclip

Literatur

Baecker, D. (1994). *Postheroisches Management*. München: Merve.
Burns, J. M. (1978). *Leadership*. New York: Harper Collins.
Drucker, P. F. (1954). *The practice of management*. New York: Harper & Row.
Hersey, P., & Blanchard, K. (1982). *Management of organizational behavior*. New York: Prentice-Hall.
Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. B. (1959). *The Motivation to work*. New York: Wiley.
Lewin, K., Lippitt, R., & White, R. K. (1939). Patterns of aggressive behavior in experimentally created social climates. *Journal of Social Psychology*, *10*, 271–301.
Maslow, A. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, *50*(4), 370–396.
McGregor, D. (1960). *The human side of enterprise*. New York: McGraw-Hill.
Pschyrembel, W., & Dornblüth, O. (Hrsg.). (2007). *Klinisches Wörterbuch. 261. neu bearb. Auflg*. Berlin: de Gruyter.
Rosenstiel, L. von. (1999). Grundlagen der Führung. In L. v. Rosenstiel, E. Regnet, M. E. Domsch (Hrsg), *Führung von Mitarbeitern* (S. 3–28). Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
Rosenstiel, L. von. (2007). *Grundlagen der Organisationspsychologie*. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
Schulz von Thun, F. (1981). *Miteinander reden: Störungen und Klärungen. Psychologie der zwischenmenschlichen Kommunikation*. Reinbek: Rowohlt.
Schulz von Thun, F., Ruppel, J., & Stratmann, R. (Hrsg.). (2003). *Miteinander reden: Kommunikation für Führungskräfte*. Reinbek: Rowohlt.
Sprenger, R. (1991). *Mythos Motivation, Wege aus einer Sackgasse*. Frankfurt: Campus Verlag.



Personalauswahl

Michael Kölch und Jörg Fegert

Elektronisches Zusatzmaterial
Die Online-Version für das Kapitel https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_12, enthält Zusatzmaterial, das berechtigten Benutzern zur Verfügung steht. Oder laden Sie sich zum Streamen der Videos die „Springer Multimedia App“ aus dem iOS- oder Android-App-Store und scannen Sie die Abbildung, die den „Playbutton“ enthält.

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_12

12.1 Einleitung

Eine Institution wird letztlich durch die in ihr oder für sie arbeitenden Personen geprägt. Mitarbeitende sind insbesondere in sozialen Institutionen, deren Arbeit immer auch den Aspekt Beziehung beinhaltet, entscheidend für das Klima, die Professionalität, die Qualität unter ökonomischen wie fachlichen Aspekten und für die Effektivität der in der Institution geleisteten Arbeit.

Die Auswahl von Personal ist eine sensible Aufgabe für Führungskräfte, da „gutes" Personal sowohl für den Erfolg der Institution wichtig ist als auch für den Erfolg der Führungskraft selbst. Loyalität, Unterstützung der Führungskraft und Identifikation mit Leitbildern und Inhalten der Arbeit durch das Personal ermöglichen es der Führungskraft erst zu gestalten, aber auch zu verwalten.

Bei der Personalauswahl sind rechtliche Aspekte zu beachten (▶ Kap. 15). Dieses Kapitel behandelt die generellen Aspekte bei der Personalauswahl und zeigt Möglichkeiten auf, Missbrauchs- und Gewaltprävention auch bei der Personalauswahl konzeptionell mitzudenken. Bereits bei der Auswahl von Mitarbeitenden sollten die Thematiken Selbstfürsorge, traumasensibles Umfeld und Gefährdungsaspekte einbezogen werden.

12.2 Herausforderungen bei der Personalauswahl

12.2.1 Problem, „gutes Personal" zu finden

Es ist schwer, „gutes Personal" zu finden. Dieser dünkelhafte wie humoreske Satz hat doch einen immensen Wahrheitsgehalt gerade in Bezug auf die **Personalgewinnung** von sozialen Institutionen. Bevor der Begriff des „guten Personals" etwas differenziert, problematisiert und definiert wird, soll auf die spezifischen Probleme von sozialen Institutionen bei der Personalgewinnung, modern auch „Human Ressources" genannt, eingegangen werden.

Soziale Institutionen bieten einerseits ein hochinteressantes Arbeitsumfeld, weil sie engen Kontakt mit Menschen, mit Kindern und Jugendlichen beinhalten und Mitarbeitende in ihrer Arbeit unmittelbar an der Entwicklung von Menschen beteiligt sind, Chancen von Kindern und Jugendlichen erhöhen, im Alltag zurecht zu kommen und eine gesunde Entwicklung trotz oftmals vorhandener Gefährdungsaspekte zu durchlaufen. Dies gilt für Schulen, für Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe wie für Kliniken. Das methodische Portefeuille der Arbeit ist weitgespannt, inhaltlich wird ein breites Spektrum verschiedenster Aufgabenstellungen geboten. Dies sind die **positiven Aspekte** von Arbeitgebern im sozialen Bereich.

Allerdings sind auch Aspekte zu berücksichtigen, die den sozialen Bereich für Arbeitnehmende eher unattraktiv machen, bzw. von Arbeitgebern in diesem Bereich als **Nachteile** in der Personalakquise bedacht werden müssen:

Arbeitsbedingungen und emotionale Belastungen

Institutionen im sozialen Bereich sind z. T. als Arbeitgeber eher unattraktiv, weil sie **belastende Arbeitszeiten** mit bspw. Schichtdienst, ein eher niedriges Vergütungsniveau und oft auch begrenzte Karrierechancen bieten. Zudem ist die Arbeit inhaltlich anstrengend, z. T. emotional sehr belastend, und es kann zu **körperlichen wie verbalen Bedrohungen** kommen, die in wenigen anderen Berufen zum Alltag gehören (Schmid und Fegert 2015). Verschiedene aktuelle Untersuchungen bei Heimmitarbeitenden in der Schweiz zeigen die hohe Exposition gegenüber potenziell belastenden Ereignissen wie Suizidversuche bei den anvertrauten Kindern und Jugendlichen, massive körperliche Auseinandersetzungen, Beschimpfen, Bespucken etc. und damit verbundene Auswirkungen auf die wahrgenommene Leistungsfähigkeit und Belastung (Steinlin et al. 2015 a, b; Schmid und Fegert 2015; ▶ Kap. 38).

Dass gerade bei helfenden Berufen die Schere zwischen **hochgespannten Erwartungen** und **altruistischen Motiven** einerseits und wahrgenommenen **emotionalen Belastungen** und **Ohnmachtsgefühlen** andererseits besonders weit auseinander klafft und damit hier für die Mitarbeitenden besondere Gefahren lauern, hat schon 1977 Schmidbauer in seinem Buch *Die hilflosen Helfer* beschrieben. Tatsächlich gibt es inzwischen weltweit Untersuchungen, die besondere Belastungen v. a. im Bereich Krankenhaus gut untersucht haben. Im deutschen Sprachraum konnten Kowalski et al. (2010a, b) spezifische Faktoren wie die Arbeitsbelastung und die große Entscheidungsbreite belegen, die das hohe Risiko für **Erschöpfung** gerade auch bei Pflegepersonal aufzeigen. Bei

langjähriger Tätigkeit im schulischen, sozialen, erzieherischen oder pflegerischen Arbeitsfeld ist die Gefahr für ein „Ausbrennen" (Burn-out), aber auch für die Entwicklung einer zynischen Grundhaltung („es bringt ohnehin alles nichts") besonders groß. Auch die Gefahren der (nicht sinnvollen) automatischen Delegation von Verantwortung für die Betreuten an andere Berufsgruppen, eines mangelnden Engagements und der fehlenden Weiterentwicklung des eigenen Aufgabenbereichs sind in sozialen Institutionen präsente negative Entwicklungen. Als typisches Beispiel seien hier **„schwierige Patienten"**, also Patienten, die einen hohen Aufwand und ein hohes Engagement erfordern, angeführt, bei denen sich nicht die erhoffte oder erwartete Besserung im Verlauf einstellt, der Patient sich also nicht wunschgemäß verhält. Die Verantwortung des Pflege- und Erziehungsdienstes in Kliniken wird dann an den ärztlichen Bereich delegiert und eine Entlassung gefordert, was einer Ausstoßungsreaktion gleichkommt, die die Patienten vor dem Hintergrund ihrer Erfahrung provozieren. Das Problem dabei ist weniger, dass Patienten oder Klienten nicht immer geholfen werden kann, sondern dass eine Distanzierung versucht wird, sich des emotionalen Problems des Scheiterns der Professionellen zu entledigen, anstatt die eigenen erzieherischen Konzepte in diesem Fall zu hinterfragen. Abbrecherquoten in therapeutischen Einrichtungen oder in stationären Einrichtungen der Jugendhilfe geben ein beredtes Zeugnis darüber, wie häufig solche Ausstoßungsprozesse sind, die nicht selten für die Betroffenen zu Drehtüreffekten und immer stärker eskalierenden Scheiterkarrieren führen (Schmid et al. 2015).

Die o. g. **Besonderheiten des Arbeitsplatzes** in sozialen Institutionen sind als Grundlage für die Personalgewinnung und das Personalkonzept zu bedenken, und institutionenspezifisch sind Konzepte zu entwickeln, die diesen Gefahren einerseits begegnen und sie den Mitarbeitenden transparent machen, andererseits aber auch die Chancen und Besonderheiten der Institution im positiven Sinn herausstellen. Gerade der Entwicklungsaspekt von Mitarbeitenden, also bspw., wie verändere ich mein Tätigkeitsfeld und meine Position über die Arbeitslebensspanne, damit ich weiter lerne und meinen Erfahrungen gemäß ein sinnvolles und subjektiv passendes Arbeitsumfeld habe, ist in diesen Berufen von besonderer Bedeutung.

Fachkräftemangel

Ein zweiter Aspekt sind die Veränderungen, die in der bundesdeutschen Gesellschaft zu beobachten sind und erst in den letzten Jahren vermehrt auch öffentlich thematisiert werden, wie der **„Fachkräftemangel"**. In bestimmten Berufen sind Mitarbeitende in ausreichender Anzahl und mit ausreichender Qualifikation schwer zu finden. In grenznahen Regionen Süddeutschlands z. B. ist die Schweiz als Arbeitsort für Pflegekräfte und Ärzten attraktiver als die deutschen Regionen. In den neuen Bundesländern findet seit Jahren eine Abwanderung von Fachpersonal in eher florierende Gebiete der alten Bundesrepublik statt. Verstärkt wird dieser Trend in der Fläche dadurch, dass ländliche Gebiete zugunsten der Städte, insbesondere der stark wachsenden Oberzentren, Arbeitskräfte verlieren, was wiederum alle Gebiete in Deutschland betrifft, nicht nur die neuen Bundesländer. Dies kann dazu führen, dass z. B. im Gesundheitssektor in Teilen Deutschlands Ärzte aus anderen EU-Ländern oder anderen Ländern eingestellt werden, da es keine geeigneten deutschen Bewerber mehr gibt. Dieser an sich nicht problematische Trend ist jedoch in Arbeitsfeldern, die sehr sprachsensibel sind, wie z. B. die Kinder- und Jugendpsychiatrie oder die Kinder- und Jugendhilfe, durchaus zu problematisieren. Beziehungsgestaltung hat mit Sprache zu tun, und die Kompetenzen zur Beziehungsgestaltung sind auch sprachgebunden. Insofern sind im sozialen, v. a. im therapeutischen, Bereich Mitarbeitende nicht wie etwa in somatischen Fachgebieten der Medizin einfach durch fremdmuttersprachliches Personal zu ersetzen. Andererseits steigt der Migrantenanteil in Deutschland, und ein kultursensibler Umgang ist häufig auch eine Herausforderung an Teams im Pflege- wie im Erziehungsbereich. Hier können unterschiedliche kulturelle Vorerfahrungen eine wichtige Bedeutung haben. Grundsätzlich gilt: Sprache lässt sich lernen, Beziehungsfähigkeit und andere Persönlichkeitsmerkmale sind häufig schwieriger zu beeinflussen.

In der Medizin und in sozialen Berufen wird zunehmend über eine **„Feminisierung"** diskutiert. Schon der Begriff wurde vielfach kritisiert (Milhoffer 1992). Dennoch gilt die Regel, dass in vielen Bereichen, wo es um Entwicklungsaufgaben geht, gemischte Teams eine breitere Erfahrungsbasis und breitere Angebotspalette für die betreuten Kinder und Jugendlichen bereithalten. Gerade in einer Zeit, in der vielen Kindern, auch

im häuslichen Umfeld, freundliche, unterstützende, kompetente männliche Vorbilder fehlen, ist, wenn möglich, auch darauf zu achten, dass in Teams eine bestimmte Geschlechtermischung gewährleistet wird. Eine Ausnahme stellen z. B. geschlechtsspezifische Beratungs- und Betreuungsangebote dar. Doch dies ist dann auch für Bewerber offensichtlich. Ansonsten wird in der Regel generell der Eindruck erweckt, dass Männer und Frauen in gleicher Weise eingesetzt werden können, und häufig wird in Ausschreibungen noch signalisiert, dass bei gleicher Qualifikation Frauen bevorzugt werden. Demgegenüber besteht dann in einzelnen Teams oder Einsatzbereichen oft eine **„Hidden Agenda“**, endlich auch wieder einen Mann fürs Team zu finden, um den Kindern und Jugendlichen ein ausgewogenes Lern- und Betreuungsangebot machen zu können. Besonders schwierig werden Auswahlentscheidungen dann, wenn männliche Bewerber den qualifizierteren Bewerberinnen wegen erwünschter Teamkonstellation quasi vorgezogen werden, ohne dass dies z. B. wegen „Political Correctness“ oder zentraler Vorgaben des Trägers bei der Ausschreibung mit erwähnt worden wäre.

Aus den genannten Gründen wird die Gewinnung qualifizierten Personals, das auch in einen spezifischen Teamrahmen passt und die vorhandenen Fähigkeiten sinnvoll ergänzt, ein zunehmend zentrales Thema für Institutionen, damit sie genügend qualifizierte Mitarbeitende zur Verfügung haben. Die Weiterentwicklung von Personal im Rahmen der Personalentwicklung, aber auch eine verstärkte Anstrengung, Personal intern aus vorhandenen Mitarbeitenden durch Weiterqualifikation für höherwertige Aufgaben zu gewinnen, sind daher zukünftige Aufgaben für Leitungskräfte (vgl. Lüthy 2010). Ob mehr auf interne Weiterqualifikation gesetzt wird oder Kompetenz von außen gesucht wird, ist sehr von der individuellen Situation der Institution abhängig. Klages (2010) zeigt die Vorteile und Nachteile externer und interner Personalgewinnung auf. Letztlich werden immer beide Strategien notwendig sein.

Ökonomische Bedingtheiten

Ein dritter Aspekt sind ökonomische Bedingtheiten. Das (scheinbar) gestiegene **Lohnniveau** in einzelnen Berufen hat zu arbeitsorganisatorischen Überlegungen geführt: Wieviel examinierte Pflegekräfte braucht ein Krankenhaus, was können niedrig qualifiziertere Arbeitskräfte leisten, welche Bereiche sind auslagerbar, etwa auch an Drittanbieter? Berufe wie Pflegeassistenz oder Pflegehelfer sind entstanden, die allesamt eine niedrigere Qualifikation, aber auch ein niedrigeres Lohnniveau haben. Häufig sind solche Personen dann nicht mehr direkt beim Träger der Einrichtung, sondern bei **Dienstleistungsfirmen** angestellt, um außerhalb von Tarifverträgen bezahlt werden zu können und im Budget nicht als Personal- sondern als Sachkosten bewertet werden zu können. Dies hat zur Folge, dass die Einrichtungsverantwortlichen selbst in diesen Bereichen keinen hinreichenden Einfluss auf die Personalauswahl haben. Während z. B. früher fest angestellte Küchenhilfen auf kinder- und jugendpsychiatrischen Stationen oder in Heimgruppen zentrale mütterliche Funktionen für die Kinder erfüllten und sich sehr stark für Realitätsbezug und die Einhaltung bestimmter Regeln einsetzten, führt ständig wechselndes Leiharbeitspersonal im Bereich des Putzdienstes und der Küchenhilfen zu permanenten Regelverstößen und Sicherheitslücken. Hier öffnet sich auch für z. T. hoch problematische betreute Kinder und Jugendliche ein nicht zu unterschätzendes Agierfeld mit erheblichem Gefährdungspotenzial. Während in der öffentlichen Debatte um Personalauswahl der Schutzaspekt beim fest angestellten Personal ebenso wie bei Ehrenamtlichen in den letzten Jahren stärker thematisiert wurde, fehlt bislang ein Blick auf diese Dienstleistungsfirmen, die aber auch im Beziehungsnahfeld tätig werden. Nicht selten ereignen sich Übergriffe auch durch Hausmeister, Telebusfahrer, Krankentransportdienste etc. Die Leiharbeitssituation kann hier zu einer Verantwortungsdiffusion führen. Für die Qualität einer Einrichtung muss aber gelten, dass bei der Personalauswahl für dieses Personal die gleiche Sensibilität und Qualifikation im Umgang mit den Themen Trauma, Missbrauch und Missbrauch in professionellen Abhängigkeitsverhältnissen (PSM = professional sexual misconduct, vgl. Jud 2015) besteht wie für besser qualifiziertes Personal.

Unter den beschriebenen Problemlagen gewinnt der Satz „Es ist schwer, gutes Personal zu finden“ dann eine sehr reale – und wenig humoreske – Bedeutung …

12.2.2 Was ist „gutes Personal“?

„Das“ gute Personal gibt es natürlich nicht. Die Frage ist, welche Anforderungen hat ein Arbeitsplatz, welche Qualifikationen erfordert er und welche „weichen“ Faktoren (wie Sozialkompetenz oder Empathie) sind bei Mitarbeitenden notwendig, damit sie den Arbeitsplatz gut ausfüllen können. „Gut“ heißt also, dass Mitarbeitende aufgabenbezogen ausreichend **qualifiziert, kompetent, zuverlässig und motiviert** ihre Tätigkeit verrichten. Die Motivation von Mitarbeitenden für eine Tätigkeit ist sicher von essenzieller Bedeutung für die Beurteilung der Geeignetheit: Möchte die Person gestalten, möchte sie überschaubar geregelt eine Tätigkeit erfüllen, möchte sie führen, möchte sie lernen? Dies ist im Kontext der Schaffung traumasensibler Umfelder wie auch im Rahmen der Missbrauchsprävention von Bedeutung. Mitarbeitende, die keine Motivation zur Veränderung haben, werden sich wenig eignen, in einer Institution Veränderungen mitzugestalten; im schlimmsten Fall tragen sie sie sogar nicht mit. Auch eine **Übermotivation**, die aufgrund der Bedingtheiten einer Institution (Betriebsvereinbarungen, Personalrecht, ökonomische Gegebenheiten etc.) gefährdet ist, Ideen und Projekte nicht umsetzen zu können, kann Mitarbeitende zur Demotivation und damit zur Entfernung von der Institution führen. Gefährlich sind auch überzogene **Idealisierungen**, wie sie in verschiedenen Institutionen mit charismatischen Leitern oder elitärem Charakter, in denen über Jahre hinweg Missbrauch vorgekommen ist, üblich waren (vgl. z. B. die Odenwaldschule). Hier wird dann der Ruf der Einrichtung, die Bewunderung des „Gurus“ oder die Identifikation mit der Institution über alles gestellt. Gerade Mitarbeitende mit einer problematischen Vorgeschichte, die in solchen Kontexten eine neue Entfaltungschance bekommen, sind hier besonders gefährdend und gefährdet. Im Gegensatz zu dieser gefährlichen Überidentifikation ist die Identifikation eines Mitarbeitenden mit der Aufgabe und mit den Zielen der Institution ein wesentlicher Aspekt von „gutem Personal“.

Gerade im Bereich der sozialen Institutionen spielt die Beziehung zum Menschen, der der Institution anvertraut ist oder sich ihr anvertraut, eine entscheidende Rolle. Die **Identifikation** mit Zielen der Institution, mit der Entwicklung der Institution und daraus folgenden Veränderungsprozessen ist für Mitarbeitende wichtig, damit sie innerhalb der Institution das Konzept der Institution auch leben. Leitungskräfte sollten deshalb bei der Personalauswahl, aber auch bei der kontinuierlichen Mitarbeitereinschätzung, ausloten, ob sich Mitarbeitende mit den Zielen der Institution identifizieren können bzw. können werden. Allgemein kann dies bedeuten, ob sich Mitarbeitende mit der konkreten Bedeutung und den Auswirkungen von Leitbildern (die meist sehr abstrakt gehalten sind) auf ihre Tätigkeit auseinandersetzen.

Beispiele

Wenn ein Leitbild den respektvollen Umgang mit Klienten oder Schülern benennt, ist zu prüfen, ob sich in einer Erziehungsgruppe oder Klasse das Personal Gedanken macht, was dies konkret für den Umgang mit den Kindern bedeutet. Welche Gruppen- bzw. Klassenregeln müssen ggf. geändert werden, welche Informationen müssen verstärkt an Sorgeberechtigte weitergegeben werden, wie sollte mit diesen umgegangen werden … ?

Wenn das Leitbild einer Klinik beinhaltet, dass man eine bestmögliche Behandlung und Nachsorge für Kinder bietet, so muss das Ärztepersonal in der Kinder- und Jugendpsychiatrie sich Gedanken machen, wie es z. B. Informationen nach der Entlassung zeitnah an weiterbehandelnde und -betreuende Institutionen weitergibt und wie der Informationsfluss trotz großer Alltagsbelastung optimiert werden kann, damit nach der Behandlung auch die in der Folge zuständigen Personen das Kind gut weiterbetreuen können.

Unter dem Aspekt der Beziehung in der sozialen Arbeit, in Kliniken und in Schulen sowie pädagogischen Einrichtungen bedeutet die Identifikation mit der Institution auch, bzw. sollte bedeuten, dass eine Offenheit gegenüber der Thematik Missbrauch und Trauma besteht und Probleme, die Institutionen an sich bergen (► Kap. 9), nicht geleugnet, sondern reflektiert werden. Die Tätigkeit als Therapeut, als Erzieher, als Lehrkraft, als Pflegekraft setzt voraus, dass einmal der Betreffende fähig ist, auf professioneller Ebene eine Beziehung zum Kind/Jugendlichen und zu dessen Bezugspersonen einzugehen und diese zu gestalten, zum anderen auch Grenzen der Beziehung reflektieren zu können. Zudem sollten kritische Aspekte von problematischen Nähe-Distanz-Situationen, wie

auch Situationen mit Hierarchiegefälle, die besonders zur Gefährdung von Minderjährigen prädisponieren, erkannt werden. Gutes Personal ist deshalb letztendlich durch eine verinnerlichte berufliche Handlungsethik charakterisiert. Es muss hier nicht unbedingt auf Immanuel Kants kategorischen Imperativ rekurriert werden („Handle so, dass der Beweggrund deines Willens jederzeit sogleich als Grundsatz einer allgemeinen Gesetzgebung gelten könnte!"), um deutlich zu machen, dass in einem Umfeld, wo durch Vorerfahrungen der Gewalt und sexuellen Ausbeutung Kinder hoch sensibel in Bezug auf Gerechtigkeit, Machtausübung und Beziehungsgestaltung sind, vorbildliches Handeln im Umgang mit Kindern und Jugendlichen, aber auch im Team und zwischen unterschiedlichen Hierarchieebenen essenziell ist.

12.3 Aspekte der Personalauswahl

Die Auswahl von Mitarbeitenden gestaltet sich **je nach Institutionstyp** unterschiedlich. Ein freier Träger einer Jugendhilfeinstitution hat eine größere Freiheit bei der Auswahl seines Personals als z. B. ein Schulleiter, dem eine bestimmte Lehrkraft zugewiesen wird. Befindet sich die Institution in öffentlicher Trägerschaft, kann es sein, dass sie aus sog. Personalüberhängen Mitarbeitende primär für neue Stellen einsetzen müssen, usw. Dies sind Fragen, die die Personalauswahl beeinflussen und die Freiheitsgrade bei der Auswahl einschränken können. Sind Mitarbeitende nur projektbezogen eingestellt, ist zu bedenken, wie viele Ausbildungsplätze eine Institution zur Verfügung stellt oder welche (auch unter dem Aspekt Missbrauchsgefahr relevanten) Tätigkeiten von Praktikanten übernommen werden.

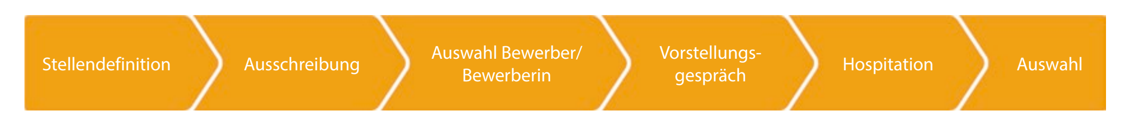
In ◘ Abb. 12.1 sind die einzelnen Stufen einer Personalauswahl grafisch dargestellt.

Eine Frage für Leitungskräfte ist es, bis auf welche Ebene sie sich selbst an der Auswahl von Mitarbeitenden beteiligen. Dies ist natürlich auch von der Größe der Institution abhängig. Bei Institutionen, die überschaubar sind, bei denen also die Leitungskraft bei der Tätigkeit auch noch direkten Kontakt zu den Mitarbeitenden hat, ist es eher günstig, wenn eine aktive Teilnahme bei der Personalauswahl stattfindet. Bei großen Institutionen, die u. U. mehrere Standorte haben, in einer Verbandsstruktur oder ähnlichem organisiert sind, ist dies natürlich nicht mehr möglich. Hier können aber dennoch **Leitlinien** für die Personalauswahl vorgegeben werden bzw. mit den Mitarbeitenden, die für die Personalauswahl dann direkt zuständig sind, gemeinsam Kriterien erarbeitet werden. Die Klassifizierung und Hierarchisierung von Bewerbungen nach einem **ABC-Schema** kann es gerade auch bei größeren Institutionen ermöglichen, dass die Leitungskraft dennoch in die Bewerbungssichtung einbezogen werden kann. Bei einer ABC-Analyse werden Bewerbern anhand ihrer Bewerbungsunterlagen aufgrund ihrer Übereinstimmung zum Tätigkeitsprofil einer Stelle in drei Kategorien eingeteilt, wobei A-Kandidaten das Tätigkeitsprofil in hohem Maße erfüllen, B-Kandidaten in einigen tolerierbaren Kriterien vom Tätigkeitsprofil abweichen und C-Kandidaten erhebliche Diskrepanzen aufweisen (vgl. z. B. Wickel-Kirsch et al 2008, S. 46–51). So könnten z. B. nach einer Vorauswahl der Personalabteilung lediglich A-Bewerbungen der Leitungskraft zur weiteren engeren Auswahl vorgelegt werden.

Es wurden schon einige wichtige Aspekte angesprochen, die bei der Auswahl von Mitarbeitenden berücksichtig werden sollten. Im Folgenden werden ergänzend weitere Punkte dargestellt.

12.3.1 Definition von Aufgaben und teambezogenen Kompetenzen

Eine **Tätigkeitsbeschreibung** oder ein -profil für eine Stelle ist sinnvoll, um bei Bewerbungen prüfen zu können, wer formal die beste Eignung für die Stelle hat. Die Qualifikation, also der Berufs-/Studienabschluss, ist dabei selbstverständlich bedeutsam, jedoch ergeben sich hier im Rahmen der



◘ **Abb. 12.1** Ablaufschema Personalauswahl

Diversifizierung der Berufsausbildung und Studienabschlüsse („Bologna-Prozess") eher Schwierigkeiten, den **einen** Abschluss als den geeigneten zu definieren. Ein aufschlussreiches objektives Merkmal zum Vergleich beruflicher Qualifikation ist eine **standardisierte Arbeitsprobe**, wie sie auch in organisierten Assessments vorgegeben wird. Die Vorerfahrung im Tätigkeitsfeld kann günstig sein, in bestimmten Situationen kann aber auch ein Berufsanfänger für eine Stelle besser geeignet sein, weil er sich durch die Weiterbildung in der eigenen Institution ggf. leichter mit den Zielen und der Arbeitsweise der Institution identifiziert.

Entsprechend der in der Stelle notwendigen **Kompetenzen** können bei Mitarbeitenden auch Kompetenzen unabhängig von der Fachkenntnis von Bedeutung sein. Damit sind Kompetenzen gemeint, wie sie auch für die Durchführung von Projekten als Merkmale von Mitarbeitenden konzeptioniert wurden (▶ Kap. 2). Diese mehr persönlichkeitsnahen Kompetenzen eines Mitarbeitenden oder eines Bewerbers reichen von Innovations- und Entwicklungsorientierung hin zur Kontrollorientierung (vgl. auch das sog. Team Management System nach Margerison und McCann (Tscheuschner und Wagner 2008)). Es kann bei der Auswahl eines Mitarbeitenden durchaus eine Rolle spielen, wie die Leitungskraft diesbezüglich den Schwerpunkt des Bewerbers einschätzt. In einem Team mit sehr vielen ideenfreudigen und innovativen Mitarbeitenden kann es stabilisierend wirken und die Nachhaltigkeit der Ideen befördern, wenn ein Mitarbeiter eingestellt wird, der eher selbst weniger innovativ ist, aber die Umsetzung kontrolliert, das Team stabilisiert und den Ausgleich zwischen widerstrebenden Interessen sucht.

Eine generelle Frage auch bei der Personalauswahl ist es, ob der Mitarbeitende dauerhaft beschäftigt werden soll oder ob es sich um eine befristete Stelle handelt, die entweder für ein Projekt, eine Aus- oder Weiterbildung oder aus einem anderen Befristungsgrund (z. B. Vertretung Elternzeit) zur Verfügung steht. Ist die Beschäftigungszeit begrenzt, wird die Identifikation eines Mitarbeitenden mit der Institution u. U. eine andere sein als bei einer Dauerstelle; auch die Frage, ob der Arbeitgeber eher Ausbildungsfunktion inne hat oder von einem Mitarbeitenden primär Leistung erwartet, ist hinsichtlich des Abgleichs der Erwartungen von Arbeitgeber und Mitarbeitenden wichtig zu klären.

12.3.2 Beurteilungen früherer Arbeitsstellen

Die Beurteilungen bei früheren Arbeitsstellen ist natürlich in die Auswahl der Bewerber mit einzubeziehen. Wie häufig und warum wurde gewechselt? Bei **Unstimmigkeiten** sollte dies auch im Bewerbungsgespräch thematisiert werden.

Wichtig ist es, mitgesandte **Referenzen** zu beachten und, bei größerem Interesse an dem Bewerber, tatsächlich auch persönlich, z. B. durch ein Telefongespräch beim Referenzgeber nachzufragen. Viele Dinge werden in einem Zeugnis nicht festgehalten, im persönlichen Gespräch aber kommuniziert (▶ Kap. 15).

12.3.3 Das Bewerbungsgespräch

Aspekte zur Gestaltung des Gesprächs

In der westlichen Leistungsgesellschaft werden Autonomie, Kreativität und **Selbstdarstellung**, gerade in Situationen der Personalauswahl, hoch geschätzt, sodass „Selbstdarsteller" und „Blender" häufig bessere Chancen auf Einstellung haben als andere Personen (vgl. Kanning 2003). Da es letztendlich in sozialen Berufen immer auch um Teamfähigkeit geht, gilt es, hier die notwendige Mischung im Blick zu behalten – im Sinne von Niklas Luhmann: „Derjenige ist sozial kompetent, der in seiner Selbstdarstellung und Selbstverwirklichung die Bedürfnisse der anderen mit einbezieht." Dieser Aspekt der **Perspektivenübernahme** zeigt sich in der Regel schon im Bewerbungsgespräch, und auf ihn sollte geachtet werden. Wichtig ist bei Bewerbern eine gewisse **Toleranz** für Fremdes, für neue, andere Arbeitsweisen und für Ambiguität. In vielen Einrichtungen wird um Bewerber richtiggehend geworben, sodass sich in der Personalauswahlsituation die Institution ins bestmögliche Licht rückt und versucht wird, den Stress für die Bewerber möglichst gering zu halten. Solche Haltungen führen gelegentlich auch zu **Vermeidung heikler Themen**, die dann später, im Laufe der Einarbeitung, angesprochen werden sollen. Soziale Handlungskompetenz zeigt sich v. a. unter Stress. Insofern kann die **Stresssituation** beim Einstellungsgespräch auch für eine Einschätzung genutzt werden. Es empfiehlt sich in der Bewerbungssituation durchaus, den Kandidaten mit einem erheblichen

Zeitanteil des für das Bewerbungsgespräch vorgesehenen Zeitraums Gelegenheit zur Selbstdarstellung zu geben. Angelehnt an Kernbergs Borderline-Interview in der psychotherapeutischen Diagnostik (Kernberg 1981) kann z. B. nach einer Begrüßungs- und Vorstellungsrunde (kognitiver Input) eine nicht zu einfache, eher komplexe Frage nach bisheriger Entwicklung, Vorerfahrungen, Motivation zur Bewerbung und Erwartungen und Befürchtungen in Bezug auf die neue Stelle formuliert werden (kognitive Herausforderung und sozialer Stress). Meist wird in den folgenden Minuten sehr schnell deutlich, wie der Kandidat mit dieser Situation umgeht. Werden kompetent Nachfragen gestellt? Wie wird emotional mit der Herausforderung umgegangen? In vielen größeren Unternehmen organisieren heute Fremdfirmen mit arbeitsorganisationspsychologischer Kompetenz „Assessment Center". Regelhaft gehören neben der Erfassung von Ausgangswissen und anderen Merkmalen auch quasi nicht zu bewältigende Aufgaben, z. B. mit Zeitstress, hierzu (z. B. „Postkorbübung", vgl. Eck et al. 2015). Oft werden solche Methoden auch überbewertet. Dennoch sollte man bedenken, dass das Auswahlgespräch der zentrale Moment ist, in dem ein möglicher neuer Mitarbeiter in Bezug auf seine Geeignetheit für eine Teammitarbeit erkannt werden muss. Wichtig ist es, dass in solchen Auswahlgesprächen stets ein bestimmter, vorher **geplanter Rahmen** und Ablauf eingehalten wird, sodass alle Kandidaten gleiche Chancen haben, sich im gleichen „Experimental-Setting" zu bewähren. Leider wird dieser einfache Grundsatz, der auch etwas über Respekt, Haltung und Grenzwahrung in einer Institution aussagt, in vielen Bewerbungssituationen nicht eingehalten. Da geraten z. B. Zeitpläne aus dem Blick, sodass für die letzten Kandidaten keine Zeit mehr bleibt. Die Haltung einer Institution in Bezug auf den Umgang mit Grenzen und Respekt macht sich auch bei der Durchführung von Auswahlgesprächen deutlich.

Kinderschutzspezifische Themen

Entsprechend dem Schutzauftrag von Institutionen sollen (sexuelle) **Übergriffe in professionellen Abhängigkeitsverhältnissen** (professional sexual misconduct = PSM) verhindert werden. Deshalb ist bei der Personalauswahl bereits darauf zu achten, dass kein Täter erneut in einer Institution arbeitet, bei der Minderjährige durch Gewalt oder sexuellen Missbrauch gefährdet werden können. Entsprechend den Angaben von Finkelhor haben nur 10 % aller neuen entdeckten Missbraucher bereits zuvor einen Missbrauch begangen (Finkelhor 2014, unveröffentlichter Vortrag im Rahmen der Veranstaltung „Expert meeting on prevalence of sexual abuse" in Berlin). Dies macht deutlich, dass ein Screening auf frühere Taten (wie z. B. durch die Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses) zwar durchaus Sinn macht, aber eben hinsichtlich der Sicherheit für zukünftiges Geschehen eher begrenzte Aussagen machen kann. Insofern ist zu empfehlen, bereits bei Vorstellungsgesprächen, Assessments und evtl. Hospitationen oder Probearbeiten die besonderen Aspekte einer Institution bezüglich Themen wie Nähe-Distanz, Umgang mit (sexueller) Gewalt sowie Schaffung eines traumasensiblen Umfelds und daraus resultierende hohe Anforderungen und mögliche Herausforderungen für Mitarbeitende aufzugreifen. Ebenfalls ist auf bestehende Verhaltensleitlinien, Selbstverpflichtungserklärungen etc. hinzuweisen. Diese können auch unterschrieben dem Arbeitsvertrag als Anlage hinzugefügt werden, sodass sie auch arbeitsrechtliche Gültigkeit erlangen. Sinnvoll kann es auch sein, nach „schwierigen Situationen" zu fragen bzw. zu explorieren, wie sich der Bewerber in einer schwierigen Situation verhalten würde. Diese Aspekte zielen nicht nur darauf ab, potenzielle Täter abzuschrecken, sondern auch Personal zu gewinnen, das über seine Aufgaben, Möglichkeiten, Herausforderungen und Grenzen reflektiert und eine verinnerlichte berufliche Handlungsethik (s. o.) besitzt.

Beispiele

- **Jugendhilfeeinrichtung**:
  In unserer therapeutischen Wohngruppe sind Mitarbeitende im Schichtdienst eingesetzt, also 24 Stunden täglich anwesend. Wir betreuen auch Kinder mit Traumaerfahrung. Wie würden Sie damit umgehen, wenn Ihnen ein Kind im Nachtdienst erzählt, dass es von einem anderen Kind gezwungen wird, sexuelle Handlungen vorzunehmen?
- **Schule**:
  An unserer Schule finden auch Klassenfahrten statt. Dabei sind die sozialen Kontakte enger als während des normalen Unterrichts. Können Sie sich problematische Situationen bei einer Klassenfahrt vorstellen?
- **Sportverein**:
  Sie trainieren eine gegengeschlechtliche Gruppe. Beim Training kann es notwendig sein, dass es zum Körperkontakt zwischen

Trainer und Jugendlichen kommt. Denken Sie, das kann ein Problem sein? Wenn ja, inwiefern?
- **Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie**: Stellen Sie sich eine Situation vor, bei der ein Patient bedrohlich wird und Zwangsmaßnahmen ergriffen werden. Wie gehen Sie vor, welche Probleme könnten Sie sich vorstellen?

Im Einstellungsgespräch und bei der Personalauswahl sollte auch deutlich gemacht werden, dass Arbeit nicht alles ist, sondern dass gerade soziale Berufe häufig schwierig in Bezug auf die **„Work-Life-Balance"** sind. Zwar sollten nicht unbedingt Fragen nach Hobbies, Privatleben oder ähnliches gestellt oder überbewertet werden, vielmehr ist es wichtig, dass die Einrichtung, ähnlich wie in Bezug auf die Fragen „Schutzraum" und Nähe-Distanz", ihre Haltung zum Thema „Selbstfürsorge" transportiert. So sollte die Einrichtung auf Möglichkeiten der Vereinbarkeit von Familie und Beruf, Vereinbarkeit von Pflegeaufgaben etc., wie die Institution sie vorhält, unaufgefordert hinweisen. Damit zeigt man als Arbeitgeber, dass man auch das „andere Leben" außerhalb der Arbeit ernst nimmt, respektiert und weiß, dass Beziehungsarbeit mit Kindern nur in einer vernünftigen Balance auf Dauer sinnvoll geleistet werden kann.

12.4 Zusammenfassung

Die Personalauswahl gehört zu den wichtigsten und angesichts verschiedener Herausforderungen gleichzeitig zu einer der schwierigsten Aufgaben für eine Leitungskraft. Eine Konzeption davon, was „gutes Personal" für die eigene Institution bedeutet und die Erstellung von Tätigkeitsprofilen können generell helfen, um Bewerbern die Erwartungen der Institution an die Mitarbeitenden zu verdeutlichen. Die sorgfältige Prüfung und Auswahl von Bewerbern schließt auch ein standardisiertes Bewerbungsgespräch mit ein, das die Themen Umgang mit sexuellem Missbrauch und schwierigen Situationen bei der Nähe-Distanz-Regulation, Schaffung eines traumasensiblen Umfelds und daraus resultierende hohe Anforderungen an Mitarbeitende sowie Selbstfürsorge aufgreift und dafür genutzt wird, soziale Handlungskompetenzen einzuschätzen.

Zum Weiterdenken

- Es ist schwierig, Personen einzuschätzen, und häufig wird die eigene Fähigkeit oder Möglichkeit, das Handeln einer Person vorherzusehen, überschätzt. In welchen Bereichen in der Personalauswahl vertrauen Sie auf Ihre eigene Einschätzung? Wo weniger?
- An welchen Stellen, glauben Sie, haben Sie „blinde Flecken"? Gibt es Bereiche, denen Sie bei der Personalauswahl nur ungern Aufmerksamkeit schenken?
- Inwieweit thematisieren Sie kinderschutzspezifische Themen bereits in Bewerbungsgesprächen, bzw. wie könnten Sie diese ansprechen? Welche Faktoren erschweren es Ihnen, das Thema anzusprechen? Welche erleichtern es? Wie könnten Sie sich vorbereiten?

Hinweis: Die Anstöße zum Weiterdenken wurden auf Basis des Textes durch die Herausgeber erstellt.

Umsetzung in die Praxis

Anregungen zur praktischen Umsetzung der Inhalte des Textes finden Sie in Arbeitsblatt 4 (► Kap.43).

Experteninterview

Im Videoclip (siehe Video 12.2 [Abb. 12.2]) sind Aussagen von Experten zu dem Thema zusammengestellt, die einige Aspekte zusammenfassend darstellen und aus eigenen Erfahrungen berichten (die Zusammenstellung erfolgte durch die Herausgeber).



Abb. 12.2 (Video 12.2) Videoclip

Literatur

Eck, C. D., Jöri, H., & Vogt, M. (2015). *Assessment-Center: Entwicklung und Anwendung – mit 57 AC-Übungen und Checklisten*. Berlin: Springer.

Jud, A. (2015). Sexueller Kindesmissbrauch – Begriffe, Definitionen und Häufigkeiten. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues, & H. Liebhardt (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen: Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 41–50). Berlin: Springer.

Kanning, U. P. (2003). Sieben Anmerkungen zum Problem der Selbstdarstellung in der Personalauswahl. *Zeitschrift für Personalpsychologie*, *2*, 193–197.

Kernberg, O. F. (1981). Structural interviewing. *Psychiatric Clinics of North America 4*(1), 169–195.

Klages, M. (2010). Personalmanagement. In J. F. Debatin, A. Ekkernkamp, B. Schulte (Hrsg.), *Krankenhausmanagement, Strategien, Konzepte Methoden* (S. 103–131). Berlin: Medizinisch-Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

Kowalski, C., Ommen, O., Driller, E., Ernstmann, N., Wirtz, M. A., Köhler, T., & Pfaff, H. (2010a). Burnout in nurses – the relationship between social capital in hospitals and emotional exhaustion. *Journal of Clinical Nursing*, 19(11–12), 1654–1663.

Kowalski, C., Driller, E., Ernstmann, N., Alich, S., Karbach, U., Ommen, O., Schulz-Nieswandt, F., & Pfaff, H. (2010b). Associations between emotional exhaustion, social capital, workload, and latitude in decision-making among professionals working with people with disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, *31*(2), 470–479.

Lüthy, A. (2010). Mitarbeiterorientierte Personalpolitik: wie Krankenhäuser attraktive Arbeitgeber werden können. In J. F. Debatin, A. Ekkernkamp, B. Schulte (Hrsg.), *Krankenhausmanagement, Strategien, Konzepte Methoden* (S. 103–131). Berlin: Medizinisch-Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

Milhoffer, P. (1992). Stichwort: "Feminisierung der Sozialberufe". In R. Bauer (Hrsg.), *Lexikon des Sozial- und Gesundheitswesens*. München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag.

Schmid, M., & Fegert, J. M. (2015). Zur Rekonstruktion des „sicheren Ortes". Zum traumapädagogischen Umgang mit Grenzverletzungen in (teil-)stationären Settings. In J. M. Fegert, & M. Wolff (Hrsg.), *Kompendium „Sexueller Missbrauch in Institutionen" – Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention* (S. 531–560). Weinheim: Beltz Juventa.

Schmid, M., Dölitzsch, C., Pérez, T., Jenkel, N., Schmeck, K., Kölch, M., & Fegert, J. M. (2015). Welche Faktoren beeinflussen Abbrüche in der Heimerziehung – welche Bedeutung haben limitierte prosoziale Fertigkeiten? *Kindheit und Entwicklung*, *23*, 161–173.

Schmidbauer, W. (1977). *Die hilflosen Helfer. Über die seelische Problematik der helfenden Berufe*. Reinbek: Rowohlt Verlag.

Steinlin, C., Dölitzsch, C., Fischer, S., Lüdtke, J., Fegert, J. M., & Schmid, M. (2015a). Burnout, Posttraumatische Belastungsstörung und Sekundärtraumatisierung – Belastungsreaktionen bei pädagogischen Fachkräften in Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen der Schweiz. *Trauma & Gewalt*, *9*(1), 6–21.

Steinlin, C., Fischer, S., Dölitzsch, C., Fegert, J. M., & Schmid, M. (2015b). Pädagogische Arbeit in Kinder- und Jugendeinrichtungen, eine gefahrgeneigte Tätigkeit – Ergebnisse einer epidemiologischen Studie. *Trauma & Gewalt 9*(1), 22–33.

Tscheuschner, M., & Wagner, H. (2008). *TMS – Der Weg zum Hochleistungsteam. Praxisleitfaden zum Team Management System nach Charles Margerison und Dick McCann*, 2. Aufl. Offenbach: Gabal Verlag.

Wickel-Kirsch, S., Janusch, M., & Knorr, E. (2008). *Personalwirtschaft: Grundlagen der Personalarbeit in Unternehmen*. Wiesbaden: Springer Gabler.



Personalentwicklung

Susanne Witte, Valeria Prayon-Blum und Andrea Kliemann

Elektronisches Zusatzmaterial
Die Online-Version für das Kapitel https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_13, enthält Zusatzmaterial, das berechtigten Benutzern zur Verfügung steht. Oder laden Sie sich zum Streamen der Videos die „Springer Multimedia App“ aus dem iOS- oder Android-App-Store und scannen Sie die Abbildung, die den „Playbutton“ enthält.

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_13

13.1 Personalentwicklung als Teil der Qualitätssicherung

In allen Bereichen der Erwerbstätigkeit kam es in den letzten Jahrzehnten zu einer erhöhten **Komplexität** und **Dynamik**, bedingt durch eine große Vielfalt der angebotenen Leistungen und Aufgaben zu schnell aufeinanderfolgenden Veränderungen von Rahmenbedingungen, einem häufigen Wechsel zwischen Beschäftigungsverhältnissen und veränderten Formen der Zusammenarbeit (Becker 2005). Im Gesundheitswesen zeigt sich eine zunehmende Spezialisierung sowie v. a. in den pflegenden Berufen ein Fachkräftemangel (Stockinger 2014). Umstrukturierungsmaßnahmen und hoher Kostendruck sowie zunehmende Anforderungen an eine schnelle Erreichbarkeit und Zeitdruck tragen zudem zu Belastungen im Arbeitsumfeld bei (Fegert et al. 2010). Um diesen Veränderungen gerecht zu werden, gewinnt der Bereich der Personalentwicklung einen immer größeren Stellenwert für die **strategische Ausrichtung einer Organisation** (Becker 2005).

Der Begriff **Personalentwicklung** umfasst alle von einer Person oder Organisation zielgerichtet geplanten, systematisch durchgeführten Maßnahmen der Bildung, Förderung und Organisationsentwicklung, mithilfe derer bestimmte Ziele und Zwecke erreicht werden sollen (Becker 2005). Ungeplante Lernvorgänge und Sozialisationsleistungen, die im Lebens- und Arbeitszusammenhang erfolgen, gelten somit nicht als Personalentwicklung (Becker 2005). Bei der Personalentwicklung kann grundsätzlich zwischen einer Ausrichtung auf die einzelnen Mitarbeitenden und auf die Ausrichtung auf das Personal in seiner Gesamtheit als institutsspezifisches Konzept unterschieden werden (von Rosenstiel und Nerdinger 2011). Mithilfe der Personalentwicklung sollen zum einen **organisationale Ziele**, wie Qualitätssicherung und der Ausbau eines Wettbewerbsvorteils, erreicht werden, zum anderen werden durch sie auch **persönliche Ziele** der Mitarbeitenden wie Sicherung der Beschäftigungsfähigkeit und Verbesserung der Aufstiegsmöglichkeiten verfolgt (Becker 2011).

In Einrichtungen, die sich der Betreuung von Menschen widmen, ist die Personalentwicklung von besonders großer Bedeutung, da solche Institutionen und damit ihre Mitarbeitenden eine **hohe ethische Verantwortung** tragen. Diese begründet sich zum einen darin, dass Fehler z. T. sehr schwerwiegende Konsequenzen nach sich ziehen, zum anderen besteht zwischen Betreuenden und Betreuten ein Abhängigkeitsverhältnis sowie ein Machtgefälle, das damit zusammenhängt, dass die Personen, die eine Leistung erhalten, die Qualität nur bedingt beeinflussen können. Die Qualität einer solchen Einrichtung begründet sich nicht, wie in der Wirtschaft, alleine durch Absatzzahlen und subjektive Zufriedenheitseinschätzungen von Kunden, sondern sie orientiert sich auch daran, wie gut die Einrichtung der gesellschaftlichen Verantwortung und der Verpflichtung gegenüber den Kindern und Jugendlichen, die sie betreut, gerecht wird. Ihre Qualität misst sich daran, wie gut es ihr gelingt, Kinder und Jugendliche vor Gewalt zu schützen, die Auswirkungen erlebter Gewalt zu mildern und Kinder und Jugendliche in ihrer Entwicklung bestmöglich zu fördern.

Insbesondere im Kinderschutz ist eine **hohe Fachkompetenz** notwendig. Deren Erwerb ist nicht ausreichend in den Ausbildungscurricula der verschiedenen Berufsgruppen verankert (Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich 2011). So ist eine Forderung zu den Mindeststandards des Runden Tisches (2011) bei der Prävention von sexuellem Missbrauch die ausreichende fachliche Qualifizierung der Mitarbeitenden. Eine solche Forderung kann jedoch nicht nur im Hinblick auf sexuellen Missbrauch ausgesprochen werden, sondern trifft, betrachtet man den Verlauf von Kinderschutzfällen (Fegert et al. 2010), auch auf alle anderen Formen der Kindeswohlgefährdung zu.

Die Qualifizierung von Mitarbeitenden dient hierbei mehreren Zielen: Sie ist die Grundlage, dass Kinder und Jugendliche vor Missbrauch, Vernachlässigung und Misshandlung geschützt werden, dass Kindern und Jugendlichen, die traumatisiert wurden, angemessen geholfen wird; für die Mitarbeitenden ist sie eine Möglichkeit zur beruflichen Weiterentwicklung und der Grundstein zur Vorbeugung von Burn-out; auf der Ebene der Einrichtung dient sie dazu, die Qualität angebotener Leistungen auf einem hohen Standard zu sichern.

13.2 Inhalte und Strategien der Personalentwicklung

Ein wesentliches Qualitätsmerkmal von Personalentwicklungsmaßnahmen ist, dass diese geplant durchgeführt werden und an den Bedarf der Einrichtung, die Fähigkeiten, den Wissenstand und

die Interessen der Mitarbeitenden angepasst sind. Im Hinblick auf den Kinderschutz in Institutionen wurde in folgenden Bereichen gehäuft ein Bedarf an Fort- und Weiterbildung festgestellt:

- Wissen über verschiedene Formen der Kindeswohlgefährdung, damit assoziierte Risikofaktoren, rechtliche Bestimmungen zum Umgang mit Verdachtsfällen (Fegert et al. 2010);
- Handlungskompetenzen im Bereich des Erkennens, der Dokumentation und der Gesprächsführung (Liebhardt et al. 2013);
- Fähigkeiten zur Kommunikation innerhalb der eigenen Institution, über deren Grenzen hinaus sowie zwischen den verschiedenen Berufsgruppen (Fegert et al. 2010);
- Sensibilisierung für die Thematik, Umgang mit Nähe und Distanz (Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich 2011) sowie den eigenen Belastungen (Fegert et al. 2010).

Neben den genannten allgemeinen Bereichen müssen zudem noch Wissen und Fähigkeiten erworben werden, die spezifisch für die jeweilige Berufsgruppe (z. B. Methoden zur körperlichen Untersuchung, traumatherapeutische Verfahren), das Arbeitsfeld (z. B. schulrechtliche Vorschriften) und die jeweilige Einrichtung (z. B. Beschwerdewege, Ansprechpersonen) sind.

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, wie Mitarbeitende die geforderten Kompetenzen für den Bereich Kinderschutz erwerben können. Diese unterscheiden sich u. a. nach organisatorischem Aufwand, Kosten, Didaktik und dem Kenntnisstand der Teilnehmenden und sollten dem individuellen Bedarf entsprechend ausgesucht werden.

Selbstgesteuertes Lernen

Eine kostengünstige Möglichkeit der Personalentwicklung ist das selbstgesteuerte Lernen. Diese Form bestand lange Zeit im Studium von Fachartikeln und -büchern. Durch den technischen Fortschritt gibt es mittlerweile die Möglichkeit, über das Internet Informationen zu erhalten. Eine Form hiervon ist die Methode des E-Learning, die zwar einen strukturellen Rahmen vorgibt, aber den Lernenden dennoch eine große Flexibilität hinsichtlich Zeit, Ort und Auswahl der Lerninhalte bietet. Für den Kinderschutz stehen im deutschsprachigen Raum einige kostenlose und wissenschaftlich evaluierte Programme zur Verfügung (http://www.missbrauch.elearning-kinderschutz.de/, http://www.fruehehilfen-bw.de, http://www.ecqat.elearning-kinderschutz.de/). Sie vermitteln Wissen sowie Handlungskompetenzen (Hoffmann et al. 2013) und können wichtige Impulse zur emotionalen Auseinandersetzung mit der Thematik bieten (Hoffmann, unveröffentlicht).

Tagungen und Kongresse

Der Besuch von Tagungen und Kongressen ist im Hinblick auf die Vernetzung mit Kollegen sehr hilfreich und ein wichtiges Forum zum Austausch zwischen Praxis und Forschung. Allerdings ist das vermittelte Wissen oft sehr spezifisch. Didaktisch gesehen bieten Vorträge auf Tagungen wenig Möglichkeit zur Interaktion sowie zu der Erprobung von Wissen und Handlungskompetenzen und sind somit für eine Basisqualifizierung unzureichend.

Präsenzveranstaltungen

Workshops und Seminare sind meist zeit- und kostenaufwändig, sie sind jedoch eine gute Gelegenheit zur Interaktion mit den Lehrenden sowie in Rollenspielen und Übungen ein didaktisches Mittel, Handlungskompetenzen zu schulen. Gerade im Hinblick auf die emotionale Auseinandersetzung mit der Thematik bieten Workshops eine gute Möglichkeit, Gruppendynamiken zu reflektieren und eigene Erfahrungen auszutauschen. Um mehr zeitliche Flexibilität zu ermöglichen sowie kostengünstige Angebote bereit zu halten, können Präsenzveranstaltungen mit selbstgesteuertem Lernen, insbesondere E-Learning, kombiniert werden. Angebote zu Präsenzveranstaltungen und Tagungen werden meist von Einrichtungen des Kinderschutzes, Universitäten oder Fachverbänden angeboten. Auch gibt es Zertifikatskurse zur Kinderschutzfachkraft (gemäß §§ 8a, 8b SGB VIII und § 4 KKG), die meist achttägige Präsenzkurse anbieten. Bezüglich dieser Angebote können beispielsweise folgende Links hilfreich sein:

- http://www.kinderschutz-zentren.org/fortbildungen,
- http://www.kinderschutz-zentren.org/weiterbildung,
- http://www.amyna.de,
- http://www.zartbitter.de/gegen_sexuellen_missbrauch/Fachinformationen/Zartbitter_Fortbildung.php,
- http://www.dgkjp.de,
- http://www.degpt.de/,

- http://www.isa-muenster.de/fruehe-kindheit-und-familie/zertifikatskurse- http://kinderschutzfachkraft/index.html.

Sollen mehrere Mitarbeitende einer Einrichtung geschult werden, so können die genannten Einrichtungen meist auch bezüglich einer gesonderten Fortbildung angefragt werden. Bei staatlichen Schulen werden schulexterne Fortbildungen meist durch das Schulamt organisiert. In den meisten Bundesländern haben staatliche Schulen sogar die Pflicht, einen Teil der Fortbildungspflicht durch schulinterne Lehrerfortbildungen (SCHILF) zu erbringen. Hierzu können auch externe Referenten geladen werden. Gerade bei kleinen Schulen können hier Zusammenschlüsse mit den Nachbarschulen hilfreich sein.

Neben externen Experten kann zur Fort- und Weiterbildung auch das Wissen der eigenen Mitarbeitenden genutzt werden, die **interne Workshops und Vorträge** organisieren. Diese kostengünstige Alternative hat den Vorteil, dass sie die interne Kommunikation fördert. Dennoch muss darauf geachtet werden, dass alle benötigten Qualifikationen tatsächlich erworben werden, und es nicht auf institutioneller Ebene zu einem **„blinden Fleck"** kommt.

Im Hinblick auf die **hohe emotionale Belastung** bei der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen, die von Kindeswohlgefährdung betroffen sind, kann es notwendig sein, dass individuelle Angebote, wie **Supervision, Intervision und Coaching**, zur Unterstützung der Mitarbeitenden geschaffen werden. In den therapeutischen und medizinischen Berufsfeldern sind diese weitestgehend auch institutionell verankert, wobei es wichtig ist, dass die Supervisorin oder der Supervisor über ausreichende Erfahrung in der Arbeit mit Kinderschutzfällen verfügt. Alle Angebote können intern und extern organisiert werden, wobei sich gerade bei hohen Belastungen im Team ein Hinzuziehen von externen Beratern empfiehlt (z. B. http://www.dgsv.de/).

Bei der Auswahl der Strategien zur Personalentwicklung müssen neben zeitlichen und ökonomischen Aspekten auch die Wünsche, Aufgabenbereiche und Ressourcen der Mitarbeitenden in Betracht gezogen werden. Zudem reicht es nicht aus, dass eine einzige Veranstaltung zum Thema durchgeführt wird, vielmehr müssen alle für die Arbeit in der Einrichtung notwendigen Aspekte abgedeckt und hinsichtlich ihrer Aktualität regelmäßig überprüft werden. Ziel sollte sein, dass das Thema Kinderschutz einen festen Platz im Weiterbildungscurriculum innerhalb der Institution erhält.

13.3 Förderung der Teilnahme an Fort- und Weiterbildung

Ein wesentliches Instrument der Personalentwicklung ist die **geleitete Qualifizierung**, also Fort- und Weiterbildung der Mitarbeitenden. Diese unterliegt in einigen Berufsfeldern bestimmten Vorgaben und Regelungen, in einigen Einrichtungen sind Fortbildungsbestimmungen arbeitsrechtlich festgelegt (► Abschn. 13.4). Damit Mitarbeitende die entsprechenden Qualifikationen für die Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen in einer Einrichtung erwerben können, ist es wichtig, dass diese von der Leitungsperson unterstützt werden. So nehmen Mitarbeitende meist nicht aus mangelndem Interesse nicht an entsprechenden Fortbildungen teil, sondern weil sie aufgrund zu großer Arbeitsbelastung keine Zeit haben oder nicht von Leitungskräften unterstützt werden.

Durch die (teilweise) Übernahme von Kosten oder Freistellung durch Arbeitgeber haben Leitungskräfte die Möglichkeit, Mitarbeitende zu einer entsprechenden Qualifizierung zu motivieren und auf sie Einfluss zu nehmen. Eine andere Möglichkeit, Mitarbeitende zur Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen zu motivieren, ist es, die Übernahme von bestimmten Tätigkeiten und den Aufstieg in höhere Positionen an die Teilnahme an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen zu knüpfen.

13.3.1 Kostenübernahme

Im Hinblick auf eine qualitativ hochwertige Fortbildung der Mitarbeitenden kann der Arbeitgeber Mittel zur Verfügung stellen. Einen gesetzlichen Anspruch auf die Kostenübernahme von Fortbildungen gibt es nicht. Nach einer Forsa-Umfrage (2013) beteiligen sich jedoch 80 % der Betriebe an den Kursgebühren, 77 % stellen die Mitarbeitenden während der Arbeitszeit für Bildungszwecke frei und 32 % übernehmen die Kosten in voller Höhe. In vielen Fällen geschieht das freiwillig durch den Arbeitgeber. Eine (Teil-)Übernahme von Kosten kann im Arbeitsvertrag oder in einer Zusatzvereinbarung geregelt werden.

Die (teilweise) **Übernahme von Fortbildungskosten** durch den Arbeitgeber signalisiert, dass die Einrichtungsleitung das Thema Kindesschutz ernst nimmt und Weiterbildungsmaßnahmen in diesem Bereich aktiv unterstützt. Zudem erhöht dies die Bereitschaft der Mitarbeitenden, auch an nicht verpflichtenden Fortbildungskursen teilzunehmen. Dies ist umso bedeutsamer, da v. a. Fachkräfte aus sozialen Berufsfeldern meist vom Beginn des Studiums oder der Ausbildung zum Grundberuf an bis zum Abschluss der Spezialisierung eine lange Ausbildungszeit durchlaufen. Allerdings stehen im Hinblick auf die Kostenübernahme gerade Leitungskräfte in einem großen Spannungsfeld, da im sozialen Bereich häufig wenig finanzielle Ressourcen zur Verfügung stehen, um die Kosten zu tragen.

Findet eine Fortbildung auf **Veranlassung** des Arbeitgebers statt, trägt grundsätzlich auch dieser die Kosten. Findet die Weiterbildung nicht am Arbeitsort statt, muss der Arbeitgeber die An- und Abreise ebenfalls übernehmen und auch die ggf. anfallenden Überstunden vergüten.

Auch die Kosten für Fortbildungen der Betriebsräte sind zu übernehmen, wenn sie für die Tätigkeit als Arbeitnehmervertreter erforderlich sind (Az. 16 TaBV Ga 168/11; Az. 24 BV 15046/10).

Qualifiziert sich der Arbeitnehmer so umfassend weiter (beachte: Weiterbildung in Abgrenzung zur Fortbildung), dass er dadurch auch an Attraktivität für andere Arbeitgeber gewinnt, und übernimmt der Arbeitgeber auch dafür die Kosten, wird nicht selten eine Vereinbarung geschlossen, die den Arbeitnehmer für eine gewisse Zeit nach Beendigung der Qualifizierung an den Arbeitgeber bindet, damit sichergestellt ist, dass die zusätzlichen Qualifikationen zumindest für eine gewisse Zeit der Einrichtung zugutekommen. Das ist rechtlich zulässig, die **Bindungsdauer** muss jedoch in einem angemessenen Verhältnis zur Weiterbildungsdauer stehen. Die Grenze der Bindungsdauer liegt zudem bei deutlich unter fünf Jahren (BAG Urt. v. 14.01.2009, 3 AZR 900/07).

■ Beschäftigte im Öffentlichen Dienst

Die gleichen Regeln gelten im Grunde auch für die öffentlich Beschäftigten, hier sind sie jedoch schriftlich niedergelegt: Im Öffentlichen Dienst wird Qualifizierung – und damit die Fortbildung – als Teil der Personalentwicklung gesehen (§ 5 TV-L). Nach dem Tarifvertrag der Länder (TV-L), der im Wesentlichen inhaltsgleich mit dem Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst (TVöD) sowie dem Tarifvertrag des Landes Hessen (einziges Bundesland, das nicht im TV-L ist) ist, stellt deshalb Qualifizierung ein Angebot dar, aus dem zwar für die Beschäftigten kein genereller Anspruch auf Fortbildung abgeleitet werden kann, das Angebot kann aber durch freiwillige Betriebsvereinbarung wahrgenommen und näher ausgestaltet werden. Zeiten von vereinbarten Qualifizierungsmaßnahmen gelten als Arbeitszeit (§ 5 Abs. 5 TV-L).

Veranlasst der Arbeitgeber eine Fortbildung, so hat dieser auch grundsätzlich die Kosten – einschließlich Reisekosten – zu tragen, soweit sie nicht von Dritten übernommen werden. Ein möglicher **Eigenbeitrag** wird in einer Qualifizierungsvereinbarung geregelt. Die Betriebsparteien sind gehalten, die Grundsätze einer fairen Kostenverteilung unter Berücksichtigung des betrieblichen und individuellen Nutzens zu regeln. Ein Eigenbeitrag der Beschäftigten kann in Geld und/oder Zeit erfolgen (§ 5 Abs. 6 TV-L).

Im Falle der Weiterbildung (Erwerb zusätzlicher Qualifikationen) oder der Qualifizierung zur Arbeitsplatzsicherung (Qualifizierung für eine andere Tätigkeit; Umschulung) kann eine **Rückzahlungspflicht** der Kosten der Qualifizierungsmaßnahme in Verbindung mit der Bindung des Beschäftigten an den Arbeitgeber vereinbart werden (§ 5 Abs. 7 TV-L). Dabei kann der Beschäftigte verpflichtet werden, dem Arbeitgeber Aufwendungen oder Teile davon für eine Qualifizierungsmaßnahme zu ersetzen, wenn das Arbeitsverhältnis auf Wunsch des Beschäftigten endet. Dies gilt nicht, wenn der Beschäftigte nicht innerhalb von sechs Monaten entsprechend der erworbenen Qualifikation durch die Qualifizierungsmaßnahme beschäftigt wird oder wenn die Beschäftigte wegen Schwangerschaft oder Niederkunft gekündigt oder einen Auflösungsvertrag geschlossen hat. Die Höhe des Rückzahlungsbetrages und die Dauer der Bindung an den Arbeitgeber müssen in einem angemessenen Verhältnis stehen. So ist z. B. eine Rückzahlungsklausel, die den Arbeitnehmer bei einer Fortbildungsdauer von drei Monaten für fünf Jahre an den Arbeitgeber bindet, unwirksam (BAG Urt. v. 14.01.2009, 3 AZR 900/07).

■ Sonderregelungen für Beamte

Wird die Fortbildung/Weiterbildung durch den Dienstherrn selbst oder durch einen von ihm beauftragten Dritten veranstaltet, so darf der

Dienstherr die Kosten der Fortbildung/Weiterbildung nicht auf den Beamten umlegen. Denn die Pflicht zur Erstattung solcher Fortbildungskosten/Weiterbildungskosten ist gesetzlich nicht vorgesehen.

Auch die auf Veranlassung des Dienstherrn eingegangene Verpflichtung eines Beamten, Fortbildungskosten für den Fall zu erstatten, dass er vor Ablauf einer bestimmten Frist aus dem Beamtenverhältnis ausscheidet, ist unwirksam (VGH BW, Beschl. v. 20.06.1991, 4 S 2853/90).

13.3.2 Bildungsfreistellung und Anrechnung der Arbeitszeit

Ist eine Kostenübernahme durch den Arbeitgeber nicht möglich, so kann die Freistellung bzw. die Anrechnung der Fortbildungszeit als Arbeitszeit ein Mittel sein, um Arbeitnehmer in ihrer weiteren Qualifikation zu unterstützen. Die Bildungsfreistellung ist unabhängig von dem im öffentlichen Dienst bestehenden Anspruch, dass Qualifizierungszeit auch Dienstzeit ist (§ 5 Abs. 5 TV-L).

In den meisten Bundesländern, mit Ausnahme von Bayern, Baden-Württemberg und Sachsen, haben Arbeitnehmer einen Anspruch auf **Bildungsurlaub**. Dieser beträgt drei bis fünf Tage pro Kalenderjahr. Die Gewährung des Anspruchs hängt von unterschiedlichen Aspekten ab, z. B. Größe des Betriebes, Anzahl der bereits gewährten Freistellungen für andere Mitarbeiter, Anrechnung von tariflichen Vereinbarungen. Eine Übersicht der aktuellen Regelungen in den einzelnen Bundesländern ist unter http://www.bildungsurlaub.de/infos_informationen-und-gesetze-nach-bundeslaendern_18.html. zu finden.

In den Bundesländern, die keinen gesetzlichen Anspruch auf Bildungsurlaub vorsehen, stehen den Arbeitnehmern aber ggf. entsprechende betriebsintern geregelte oder Ansprüche aus Tarifverträgen zu. Gemäß den im Moment bestehenden Tarifverträgen haben nur Mitglieder der IG Metall Anspruch auf Bildungsfreistellung. Allerdings gibt es häufig betriebsinterne Regelungen zur Freistellung von Mitarbeitenden für berufliche Qualifizierungsmaßnahmen. Werden Fortbildungen durch den Arbeitgeber angeordnet, sind diese im Normalfall auf die Arbeitszeit anzurechnen.

13.3.3 Wertschätzung

Gerade wenn Mitarbeitende sehr bemüht sind, sich kontinuierlich fort- und weiterzubilden, sollte dies auch im Arbeitsalltag honoriert werden. Dies kann dadurch geschehen, dass die entsprechenden Mitarbeitenden bestimmte Aufgaben übernehmen dürfen oder Mitarbeitende, die an Fortbildungen teilgenommen haben, bei **Beförderungen** der Vorzug gegeben wird.

Es besteht auch die Möglichkeit, eine entsprechende berufliche Beförderung nach einer Teilnahme an einer Fort- und Weiterbildungsmaßnahme im Rahmen von **Perspektivengesprächen** in Aussicht zu stellen. Absprachen sollten jedoch realistisch und umsetzbar sein, um Enttäuschungen aufseiten des Arbeitnehmers vorzubeugen.

13.4 Fortbildungsverpflichtung

Neben den freiwilligen Fortbildungen besteht für einige Berufsgruppen und Tätigkeitsfelder auch eine Fortbildungsverpflichtung. Dies ist sowohl im Gesundheits- und Jugendhilfe- als auch im Bildungsbereich der Fall. Nachfolgend werden diese Regelungen ausgeführt.

13.4.1 Gesundheitsbereich

Eine bereits bundesgesetzlich sehr ausdifferenzierte **Fortbildungsverpflichtung** besteht im Gesundheitsbereich. Mit dem Gesundheitsmodernisierungsgesetz wurde 2004 eine Fortbildungsverpflichtung für Ärzte, Zahnärzte, psychologische Psychotherapeuten sowie für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in das Sozialgesetzbuch (SGB) V aufgenommen:

> **§ 95d Abs. 1 SGB V – Pflicht zur fachlichen Fortbildung**
> Der Vertragsarzt ist verpflichtet, sich in dem Umfang fachlich fortzubilden, wie es zur Erhaltung und Fortentwicklung der zu seiner Berufsausübung in der vertragsärztlichen Versorgung erforderlichen Fachkenntnisse notwendig ist. Die Fortbildungsinhalte müssen dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse auf dem Gebiet der Medizin, Zahnmedizin oder Psychotherapie entsprechen. Sie müssen frei von wirtschaftlichen Interessen sein.

Der Nachweis über die Fortbildung kann durch Fortbildungszertifikate der jeweiligen Kammern erbracht werden (Abs. 2). Alle fünf Jahre hat der Vertragsarzt gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung den Nachweis zu erbringen, dass er in dem zurückliegenden Fünfjahreszeitraum der Fortbildungspflicht nachgekommen ist (Abs. 3, dort findet sich auch die nähere Ausgestaltung dieser Nachweispflicht).

Erbringt ein Vertragsarzt den **Fortbildungsnachweis** nicht oder nicht vollständig, ist die Kassenärztliche Vereinigung verpflichtet, das an ihn zu zahlende Honorar aus der Vergütung vertragsärztlicher Tätigkeit für die ersten vier Quartale, die auf den Fünfjahreszeitraum folgen, um 10 % zu kürzen, ab dem darauffolgenden Quartal um 25 %.

Der Vertragsarzt kann die für den Fünfjahreszeitraum festgelegte Fortbildung binnen zwei Jahren ganz oder teilweise nachholen; die nachgeholte Fortbildung wird auf den folgenden Fünfjahreszeitraum nicht angerechnet.

Diese Regelungen gelten für ermächtigte Ärzte (Abs. 4) sowie gemäß Abs. 5 der Vorschrift für angestellte Ärzte eines medizinischen Versorgungszentrums, eines Vertragsarztes oder einer Einrichtung (nach § 105 Abs. 1 S. 2, Abs. 5 oder nach § 119b SGB V) entsprechend.

Diese Fortbildungsverpflichtung gilt auch für alle niedergelassenen „Heilmittelerbringer", d. h. für Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Logopäden und Masseure sowie medizinische Bademeister mit eigener Zulassung gem. § 124 Abs. 2 SGB V sowie für die fachliche Leitung der zugelassenen Einrichtung oder Zweigstelle.

Gem. § 125 Abs. 2 SGB V haben die Krankenkassen, ihre Landesverbände oder Arbeitsgemeinschaften, Verträge mit Leistungserbringern oder Verbänden oder sonstigen Zusammenschlüssen der Leistungserbringer zu schließen, die u. a. Einzelheiten zur Fortbildungsverpflichtung der Leistungserbringer beinhalten. Für den Fall, dass die Fortbildung gegenüber dem jeweiligen Vertragspartner nicht nachgewiesen wird, sind in den Verträgen nach Satz 1 Vergütungsabschläge vorzusehen. Dem Leistungserbringer ist eine Frist zu setzen, innerhalb derer er die Fortbildung nachholen kann.

Für die pflegenden Berufsgruppen gibt es keine verpflichtenden Fortbildungen, es sei denn, sie werden vom Arbeitgeber in der Arbeitszeit durchgeführt und es werden folglich auch die Kosten übernommen. Es gibt aber vom Deutschen Pflegerat e. V. Bestrebungen, eine Continuing Nursing Education (CNE, http://www.regbp.de/) bindend einzuführen.

13.4.2 Jugendhilfe

Auch in der Jugendhilfe gibt es eine Fortbildungsverpflichtung – und zwar gem. § 72 Abs. 3 SGB VIII. Verpflichtete sind hier die Träger der öffentlichen Jugendhilfe, die die Fortbildung der Mitarbeitenden des Jugendamtes sowie des Landesjugendamtes sicherzustellen haben. Es bestehen aber, wie auch für andere Pflichten aus dem SGB VIII (s. z. B. Qualitätsentwicklung gem. § 79a SGB VIII) Bindungsmöglichkeiten

- über die Betriebserlaubnis (§ 45 SGB VIII) für alle erlaubnispflichtigen Einrichtungen,
- für die anerkannten Träger der freien Jugendhilfe über § 74 SGB VIII,
- für die in § 78a Abs. 1 genannten Angebote über die §§ 78a ff. SGB VIII,
- für die dort nicht genannten Angebote ggf. über Vereinbarungen gem. § 77 SGB VIII.

So sind bspw. Fortbildungsverpflichtungen für die Mitarbeitenden erlaubnispflichtiger Einrichtungen in den **„Heimrichtlinien" der Länder** enthalten. Zum Beispiel formuliert das Saarland in seinen entsprechenden Richtlinien gem. § 45 SGB VIII: „Der Träger der Einrichtung hat für die Fachberatung der Beschäftigten sowie für deren Teilnahme an Veranstaltungen der Fortbildung zu sorgen." Hessen formuliert für seine Einrichtungen gem. § 45 SGB VIII: „Der Träger ist verpflichtet, seine Mitarbeitenden zur beruflichen Fortbildung anzuregen und die Teilnahme an entsprechenden Veranstaltungen zu ermöglichen. Für die Fortbildung ist in angemessenem Umfang Dienstbefreiung zu gewähren." Zudem sind dahingehende Auflagen in der konkreten Betriebserlaubnis möglich.

Über § 74 Abs. 6 SGB VIII ist für die anerkannten Träger der freien Jugendhilfe auch geregelt, dass die Förderung Mittel für die Fortbildung der haupt-, neben- und ehrenamtlichen Mitarbeiter enthalten soll.

Berufsrechtlich sind verpflichtende Fortbildungen für Kinderpfleger, Erzieher und Pädagogen nicht geregelt. An Fortbildungen muss nur verpflichtend teilgenommen werden, wenn dies durch

den Arbeitgeber – z. B. aufgrund der o. g. Verpflichtung für die Träger – gefordert wird. Informationen über Fortbildungsmöglichkeiten finden sich auf verschiedenen Internetseiten (http://www.erzieherin-online.de/beruf/, http://www.weiterbildung-kita.de/).

13.4.3 Schule

Der Bereich der schulischen Bildung wird in Deutschland durch Landesrecht geregelt. Vorschriften zur Fortbildung von Lehrkräften finden sich daher in den Landesschulgesetzen und in ausführenden Rechtsverordnungen.

Im Allgemeinen unterteilen sich diese in schulinterne und schulexterne Fortbildungen, wobei bei den schulinternen Fortbildungsmaßnahmen die Verantwortung für die Gestaltung und Organisation bei den einzelnen Schulen liegt. Welche Fortbildungen gewählt werden, ist in den meisten Bundesländern den Lehrkräften in Absprache mit der Schulleitung selbst überlassen. Eine Ausnahme stellen hierbei Qualifizierungsmaßnahmen für besondere Aufgaben (z. B. Leitungstätigkeit, Medienbeauftragter) sowie verpflichtende Veranstaltungen bei Lehrplanänderungen dar. In einigen Bundesländern werden berufsbegleitende Weiterbildungsmaßnahmen (z. B. Erweiterung der Fächerkombination) unterstützt, die dann einem verpflichtenden Curriculum folgen. Links zu weiterführenden Informationen zu Angebot und Regelungen von Fortbildungsmaßnahmen in den einzelnen Bundesländern sind in Tab. 13.1 dargestellt.

Die unterschiedliche Ausgestaltung des Rechtes wird an den nachfolgenden drei Beispielen sichtbar:

Nordrhein-Westfalen Das Schulgesetz Nordrhein-Westfalens enthält eine explizite Fortbildungsverpflichtung in § 57 Abs. 3: „Lehrerinnen und Lehrer sind verpflichtet, sich zur Erhaltung und weiteren Entwicklung ihrer Kenntnisse und Fähigkeiten selbst fortzubilden und an dienstlichen Fortbildungsmaßnahmen auch in der unterrichtsfreien Zeit teilzunehmen."

Tab. 13.1 Links zu weitführenden Informationen zu Fortbildungsverpflichtung und -möglichkeiten für Lehrkräfte im Staatsdienst nach Bundesländern

Bundesland	Link zu weiterführenden Informationen zur Lehrerfortbildung
Baden-Württemberg	https://lehrerfortbildung-bw.de/index.html
Bayern	http://www.km.bayern.de/lehrer/fort-und-weiterbildung.html
Berlin	http://www.bildungsserver.berlin-brandenburg.de/fortbildung/fortbildungen/
Brandenburg	https://mbjs.brandenburg.de/bildung/lehrerin-lehrer-in-brandenburg.html
Bremen	http://www.lis.bremen.de/sixcms/detail.php?gsid=bremen02.c.736.de
Hamburg	http://www.li.hamburg.de/fortbildung/3091732/fortbildungsportfolio/
Hessen	http://www.la.hessen.de/irj/LSA_Internet?cid=eb44bdb9012bd403632bd87460a6249a
Mecklenburg-Vorpommern	http://www.bildung-mv.de/lehrer/fort-und-weiterbildung/
Niedersachsen	http://www.nibis.de/nibis.php?menid=583
Nordrhein-Westfalen	http://www.lehrerfortbildung.schulministerium.nrw.de/Fortbildung/index.html
Rheinland-Pfalz	https://bildung-rp.de/lehrkraefte.html
Saarland	http://www.ilf-saarbruecken.de/
Sachsen	http://www.lehrerbildung.sachsen.de/1710.htm
Sachsen-Anhalt	http://www.bildung-lsa.de/lehrerbildung/fort__und_weiterbildung.html
Schleswig-Holstein	http://www.schleswig-holstein.de/DE/Landesregierung/IQSH/iqsh_node.html
Thüringen	http://www.schulportal-thueringen.de/tio

13

Hessen Hessen übergibt in § 88 des Landesschulgesetzes die Umsetzung der Fortbildungsverpflichtung in die Verantwortung der Schulleitungen: „Die Schulleiterin oder der Schulleiter ist insbesondere verpflichtet, im Rahmen der Personalverantwortung die Ausbildung der Lehrerinnen und Lehrer zu fördern, auf ihre Fortbildung hinzuwirken und sie erforderlichenfalls zur Wahrnehmung der für die Entwicklung der Qualität und Organisation der Schule notwendigen Fortbildungsmaßnahmen zu verpflichten … “

Bremen Bremen formuliert in § 59 Abs. 4 Landesschulgesetz: „Die Lehrerinnen und Lehrer sind zur schulinternen und schulübergreifenden Fortbildung verpflichtet.“

13.4.4 Regelungen für Beamte

Beamte sind zudem grundsätzlich verpflichtet, an dienstlichen Fortbildungen teilzunehmen, die der Erhaltung und Verbesserung der Befähigung für ihren Dienstposten bzw. vergleichbare Dienstposten dienen. Diese auch als Anpassungsfortbildung bezeichneten Maßnahmen sollen gewährleisten, dass die Beamten stets in der Lage sind, die an sie gestellten Erwartungen auch zu erfüllen.

Allen Bereichen ist jedoch gemein, dass über die Fortbildungsverpflichtung alleine noch nicht die Inhalte der jeweiligen Fortbildungen geregelt werden können. Für den schulischen Bereich ist dies in den meisten Bundesländern möglich, muss dann aber von den entsprechenden Ministerien so vorgeschrieben werden.

13.5 Wissenstransfer in die Praxis

Ein wesentlicher Aspekt dafür, dass Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen auch zu einer messbaren **Veränderung in der Praxis** führen, ist die Sicherstellung des Wissenstransfers in die Praxis, d. h., dass die erworbenen Kompetenzen auch tatsächlich angewandt werden (Becker 2011; von Rosenstiel und Nerdinger 2011). Nur wenn das erworbene Wissen und die erworbenen Fähigkeiten auch in der Praxis eingesetzt werden, können Kinder und Jugendliche optimal unterstützt werden.

Bestimmte Faktoren können zu einer Erleichterung des Transfers von Wissen und Handlungskompetenzen beitragen (Applewhite 2013; Weinert 1998). Für den Schutz von Kindern und Jugendlichen sind hierbei folgende Aspekte von besonderer Bedeutung:

- **Beteiligung an der Organisationsentwicklung**

Lernenden sollte der Raum und die Möglichkeit gegeben werden, das erworbene Wissen in der Weiterentwicklung ihrer Einrichtung einzubringen und in einem offenen Diskurs mögliche für die Einrichtung spezifische Lösungen zu erarbeiten. Es bietet sich an, dass Personen, die eine Fortbildung besucht haben, den Kollegen über das Erlernte berichten, und so auch Raum für Fragen und Vorschläge entsteht. Informationen aus Fortbildungen können in Form von Protokollen und Unterlagen anderen Kollegen zur Verfügung gestellt werden. Aufgaben wie die Entwicklung eines Schutzkonzeptes oder die Übernahme von Ombudsstellen können an entsprechend qualifizierte Mitarbeitende federführend vergeben werden. Gerade wenn bestimmte Projekte zur Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen für eine Einrichtung in Planung sind, liegt es nahe, ein Anforderungsprofil für die entsprechende Aufgabe zu erstellen und dann Mitarbeitenden die Teilnahme an entsprechenden Fortbildungen zu ermöglichen.

- **Wertschätzung von Neuerungen**

Mitarbeitende werden ihr Wissen und ihre Fähigkeiten nur dann anwenden, wenn deren Einsatz wertgeschätzt wird. In dieser Hinsicht sollte besonders die Leitungsperson als Vorbild dienen und Meldungen von kritischen Ereignissen oder Vorschläge für Maßnahmen zum Schutz von Kindern und Jugendlichen wertschätzend gegenüberstehen. Dies ist insbesondere auch dann wichtig, wenn eine Meldung nicht zu einem erhärteten Verdacht führt oder ein Vorschlag sich als in der Realität nicht umsetzbar erweist. Eine solche wertschätzende Haltung wirkt sich sowohl auf die betreffenden Mitarbeitenden als auch auf das Team/das Kollegium, die ebenfalls Ideen und Vorschläge haben, positiv aus.

- **Wiederholte Auseinandersetzung**

Da sich die Rechtslage und die Rahmenbedingungen in den Einrichtungen verändern, sollen Mitarbeitende regelmäßig über Veränderungen informiert werden. In diesem Fall kann es sinnvoll sein, dass Mitarbeitende in regelmäßigen Abständen an Qualifizierungsangeboten zum Thema Kinderschutz teilnehmen oder dass eine Person oder eine

Gruppe von Personen für Kinderschutzmaßnahmen in der Einrichtung zuständig sind, und dann entsprechend die Kollegen über Neuerungen informieren und bereits bekannte Inhalte auffrischen.

Um festzustellen, ob ein erfolgreicher Transfer in die Praxis erfolgt ist, können Mitarbeitende, aber auch Eltern, Kinder und Jugendliche zu ihren Erfahrungen befragt werden. Dies kann ein Bestandteil von bestehenden Evaluationsverfahren sein oder im Rahmen von Perspektivengesprächen stattfinden. So lässt sich gute Personalentwicklung im Sinne des Kinderschutzes nicht alleine dadurch definieren, dass alle Mitarbeitende an Fortbildungen zu diesem Thema teilgenommen haben, sondern dass die entsprechenden Maßnahmen auch in der Praxis umgesetzt werden. Dies gilt sowohl auf der Ebene der Mitarbeitenden als auch auf der Ebene der Institution.

13.6 Fazit

Die Qualifizierung von Mitarbeitenden in Hinblick auf Kinderschutz in Einrichtungen und die Arbeit mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen stellt einen wesentlichen Bestandteil der Qualitätssicherung von Einrichtungen dar, in denen Kinder und Jugendliche betreut werden. Denn Personen mit Leitungsverantwortung haben die Aufgabe, eine entsprechende und passende Qualifizierung der Mitarbeitenden zu fördern, die Teilnahme an den Fort- und Weiterbildungsangeboten zu ermöglichen und die Umsetzung des erlernten Wissens in die Praxis positiv zu begleiten.

Zum Weiterdenken

- Wenn es um die Förderung von Mitarbeitenden geht, sieht sich eine Leitungskraft einer Vielzahl von Herausforderungen gegenüber. Wo sehen Sie Ihre Schwächen, wo Ihre Stärken in der Förderung von Mitarbeitenden? Welche Strukturen sind in Ihrer Einrichtung schon vorhanden, wo könnten diese ausgebaut und optimiert werden?
- Welche Möglichkeiten sehen Sie, zwischen den Ansprüchen der Mitarbeitenden an Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten und den realen Möglichkeiten (z. B. finanzieller Art) in der Einrichtung zu vermitteln?

Hinweis: Die Anstöße zum Weiterdenken wurden auf Basis des Textes durch die Herausgeber erstellt.



Abb. 13.1 (Video 13.1) Videoclip

Umsetzung in die Praxis

Anregungen zur praktischen Umsetzung der Inhalte des Textes finden Sie in Arbeitsblatt 5 (▶ Kap.44).

Experteninterview

Im Videoclip (siehe Video 13.1 [Abb. 13.1]) sind Aussagen von Experten zu dem Thema zusammengestellt, die einige Aspekte zusammenfassend darstellen und aus eigenen Erfahrungen berichten (die Zusammenstellung erfolgte durch die Herausgeber).

Literatur

Applewhite, M. (2013). Studien zu sexuellem Missbrauch in der katholischen Kirche der USA. In G. Brüntrup, C. Herwartz, & H. Kügler (Hrsg.), *Unheilige Macht. Der Jesuitenorden und die Missbrauchskrise* (S. 127–137). Stuttgart: Kohlhammer.

Becker, M. (2005). *Personalentwicklung: Bildung, Förderung und Organisationsentwicklung in Theorie und Praxis* (4., akt. und überarb. Aufl.). Stuttgart: Schäffer-Poeschel.

Becker, M. (2011). *Systematische Personalentwicklung: Planung, Steuerung und Kontrolle im Funktionszyklus*. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.

Fegert, J. M, Ziegenhain, U., & Fangerau, H. (2010). *Problematische Kinderschutzverläufe: Mediale Skandalisierung,*

fachliche Fehleranalyse und Strategien zur Verbesserung des Kinderschutzes. Studien und Praxishilfen zum Kinderschutz. Weinheim: Juventa.

Forsa. (2013). Berufsbegleitende Weiterbildung: Die Chance für Unternehmen und Mitarbeiter! Eine repräsentative Umfrage unter 300 Personalverantwortlichen in deutschen Unternehmen ab 150 Mitarbeitern, durchgeführt von forsa im Auftrag des ILS. http://www.ils.de/index.php/download_file/view/171. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.

Hoffmann, U., König, E., Niehues, J., Seitz, A., Fegert, J. M., & Liebhardt, H. (2013). Onlinekurs "Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch": Erste Erfahrungen und Forschungsergebnisse. *Nervenheilkunde*, *32*(11), 856–865.

Liebhardt, H., König, E., Hoffmann, U., Niehues, J., Rittmeier, J., & Fegert, J. M. (2013). Weiterbildungsbedarf im ärztlichen, psychotherapeutischen und pädagogischen Handlungsfeld im Umgang mit sexuellem Kindesmissbrauch: Ergebnisse einer deutschlandweiten Online-Befragung. *Nervenheilkunde*, *32*(11), 848–855.

Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich (2011). Abschlussbericht. Berlin, 30. November 2011. http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Abschlussbericht-Runder-Tisch-sexueller-kindesmissbrauch,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf. Zugegriffen: 10. Nov. 2017.

Stockinger, A. (2014). Personalentwicklung im Fokus von Kliniken und Pflegeeinrichtungen. In R. Tewes, & A. Stockinger (Hrsg.), *Personalentwicklung in Pflege- und Gesundheitseinrichtungen* (S. 3–14). Berlin: Springer.

Rosenstiel, L. von, & Nerdinger, F. W. (2011). *Grundlagen der Organisationspsychologie: Basiswissen und Anwendungshinweise* (7., überarbeitete Auflage). Stuttgart: Schäffer-Poeschel.

Weinert, A. B (1998). *Organisationspsychologie: Ein Lehrbuch*. Weinheim: Beltz, Psychologie Verl.-Union.



Personalbeurteilung

Jörg Fegert und Michael Kölch

Elektronisches Zusatzmaterial
Die Online-Version für das Kapitel https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_14, enthält Zusatzmaterial, das berechtigten Benutzern zur Verfügung steht. Oder laden Sie sich zum Streamen der Videos die „Springer Multimedia App" aus dem iOS- oder Android-App-Store und scannen Sie die Abbildung, die den „Playbutton" enthält.

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_14

14.1 Einleitung

Neben der inhaltlichen Ausrichtung einer Institution, organisatorischen Aufgaben und der Vertretung der Institution nach außen, gehört die Personalverantwortung (meist) zu den Kernbereichen der Tätigkeit einer Leitungsperson. Die Ausgestaltung der Personalverantwortung je nach Institutionstyp und -größe kann unterschiedlich sein (▶ Kap. 2 und ▶ Kap. 7): Formal ist es möglich, dass eine Leitungskraft nicht unmittelbar personalrechtliche Verantwortung besitzt (z. B. Abmahnung aussprechen, Kündigung durchführen etc.), sondern diese von einer Personalabteilung wahrgenommen wird. Inhaltlich werden Vorgesetzte aber immer ihre Mitarbeitenden beurteilen und ggf. dann auch zusammen mit der Personalabteilung personalrechtliche Schritte einleiten müssen. In diesem Kapitel werden sowohl die „positiven" wie „negativen" Beurteilungen von Mitarbeitenden als Aufgaben einer Leitungskraft dargestellt und die Möglichkeiten der Personalbeurteilung skizziert.

14.2 Beurteilungskriterien

Mitarbeitende werden, nüchtern betrachtet, zur Verrichtung bestimmter Tätigkeiten und Erfüllung von bestimmten Aufgaben beschäftigt. Diese Aufgaben werden idealerweise in einem **Tätigkeitsprofil**, einer Aufgabenbeschreibung oder Stellendefinition umrissen und je nach Stelle auch mehr oder weniger präzise definiert (▶ Kap. 12). Je präziser eine Stelle und deren Aufgaben definiert ist, desto einfacher kann beurteilt werden, wie der Erfüllungsgrad dieser Aufgaben durch Mitarbeitende ist.

Beispiel: Stellenbeschreibung einer Reinigungskraft in einer Jugendhilfeeinrichtung

Wohngruppenbereich

- Tägliches Wischen aller Fußböden
- Tägliche komplette Reinigung der Sanitäranalagen und Küchenoberflächen
- Tägliches Entleeren aller Abfallbehälter
- Einmal wöchentliches Entstauben und Feuchtreinigen der offenen Regale in den Gemeinschaftsräumen

Bürobereich

- Alle zwei Tage entleeren der Papierkörbe in den Büros
- Einmal wöchentliches Reinigen der Böden in den Büros

Je komplexer allerdings ein Aufgabenprofil ist, je verschiedener inhaltlich die Tätigkeiten sind, und je höher in der Hierarchie und damit verbunden auch je höher der Selbstorganisationsgrad einer Stelle ist, desto schwieriger ist die Beurteilung anhand von einzelnen Definitionen.

Aber auch generell stellt sich die Beurteilung als nicht so einfach dar, wie oben aufgeführt, da verschiedene Aspekte des „Wie" der Aufgabenerfüllung einbezogen werden müssen. Also sind **Kriterien** wie Pünktlichkeit, Motivation, Eigenständigkeit oder Vollständigkeit mit einzubeziehen. Nicht grundlos wurde oben das einfach erscheinende Beispiel der Reinigungskraft gewählt. Bereits dort zeigt sich, dass neben den Kriterien erfüllt/nicht erfüllt eine Vielzahl weiterer hinzukommt:

Fortsetzung des Beispiels

- Hat die Reinigungskraft die Arbeiten sorgfältig und vollständig ausgeführt?
- Hat sie die Tage bei nicht täglicher Arbeit sinnvoll aufgeteilt?
- Hat sie hygienische Standards beachtet und eingehalten?
- Hat sie die Arbeiten zügig oder langsam erfüllt?
- Hat sie Teile der Arbeiten gut und sorgfältig, andere, die sie nicht mochte, dagegen flüchtig und unvollständig erfüllt?

Zudem handelt es sich bei den meisten Tätigkeiten nicht um Tätigkeiten, die im Sinne einer Checkliste abgehakt werden können und deren Erfüllungsgrad damit einfach beurteilt werden kann – zumindest nicht im Bereich der sozialen Institutionen. In diesen geht es vornehmlich um Beziehungen zu Menschen. Es ist zum Teil **schwierig**, z. B. in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen in der Jugendhilfe, **Wirkungen und Erfolge zu operationalisieren und zu messen**, da es sich nicht um einfache „Outcome"-Parameter handeln kann und die Einflüsse und damit möglichen Störvariablen sehr vielfältig sind (vgl. Kleinrahm et al. 2013; Singer et al. 2009; Lutz et al. 2008, Kölch et al. 2007). Ähnlich schwierig ist es, bei Mitarbeitenden in diesen Bereichen Beurteilungen hinsichtlich ihrer Arbeit durchzuführen. Ist derjenige Erzieher besser, dessen Jugendliche eher einen Schulabschluss schaffen, als derjenige, dessen Gruppe weniger Abschlüsse erreicht, aber vielleicht auch deutlich größere erzieherische Defizite hatte? In sozialen Institutionen sind also Erfolge für die unmittelbare Arbeit mit Klienten/Patienten anders

zu operationalisieren alsw in anderen Arbeitsbereichen. Umso mehr spielen auch „**weiche Faktoren**“ wie Nähe-Distanz-Regulation, Empathie, fachliche Weiterentwicklung oder Motivation eine Rolle in der Beurteilung.

Allgemeine Beurteilungskriterien für die Erfüllung von Aufgaben können sein, ob Mitarbeitende selbstständig arbeiten, ob sie motiviert sind, ob und wie sie sich fachlich weiterentwickeln, ob Aufgaben pünktlich erfüllt werden und ob Mitarbeitende eigene Initiative in Bezug auf Verbesserungen und Problemlösungen entwickeln. Darüber hinaus spielen aber auch Faktoren wie Zusammenarbeit mit Kollegen, Auftreten gegenüber Externen, Loyalität und Verhalten gegenüber Vorgesetzten, das Nähe-Distanz-Verhalten gegenüber anvertrauten Personen und – v. a. im sozialen Bereich – Empathiefähigkeit eine wichtige Rolle.

14.3 Zielvereinbarung und -erfüllung

Gerade in eng zusammenarbeitenden Teams mit flachen Hierarchien kann es sein, dass es keine institutionalisierte Personalbeurteilung oder Zielvereinbarung gibt. Andererseits bietet eine institutionalisierte Zielvereinbarung, die nur sinnvoll ist, wenn auch ein **Zielauswertungsgespräch (= Personalbeurteilung)** erfolgt, Vorteile, da sowohl die Leitungskraft als auch die Mitarbeitenden transparent einen Ist- und Sollstand über die eigene Tätigkeit und das eigene Arbeitsverhalten im Positiven wie auch manchmal im Negativen erhält. Wie skizziert, sind in der pädagogischen Arbeit und im sozialen Bereich Ziele, wenn es sich nicht um eindeutige, abgrenzbare Projekte mit messbarem Endergebnis handelt (z. B. Planung einer Gruppenfreizeit in den Sommerferien), bezogen auf die Alltagsarbeit oftmals schwierig zu vereinbaren. Was ist ein gutes Ziel für eine Vereinbarung bei einer Erzieherin einer Kita, bezogen auf die Routinearbeit?

Generell sind Zielvereinbarungen ein Aushandlungsprozess und sollten nicht als reine Vorgabe eines Sollziels durch Vorgesetzte verstanden werden. Wie in der Psychotherapie, der Pädagogik und allen anderen Bereichen, gilt auch für Ziele und Zielvereinbarungen mit Mitarbeitenden, dass die Ziele der sog. **SMART-Regel** folgen sollten (Haller 2015) (▣ Tab. 14.1).

Bei der Zielvereinbarung sind diese Punkte zu berücksichtigen, und es ist zu prüfen, ob die mit den Mitarbeitenden oder im Team vereinbarten Ziele diesen Regeln entsprechen. Wichtig ist auch, dass vereinbarte Ziele **ethischen Grundsätzen** nicht widersprechen dürfen. Im Gesundheitswesen sind erlösbezogene oder umsatzbezogene Zielvereinbarungen für Leitungskräfte massiv in die Kritik geraten, weil sie Fehlanreize bieten, z. B. hinsichtlich unnötig vorgenommener Eingriffe, die allein zur Umsatzsteigerung dienen. Solche unethischen Zielvereinbarungen sind justiziabel, da sie von den Gerichten regelmäßig als sittenwidrig angesehen werden. Sie werfen ein schlechtes Licht auf die gesamte Einrichtung, von der man dann annimmt, dass es ihr nicht primär um die betreuten Kinder und Jugendlichen oder Patienten geht, sondern primär um wirtschaftliche Interessen. Ethisch unproblematisch sind Qualitätsvereinbarungen zur Steigerung der Leistungsqualität. Individuelle Zielvereinbarungen sind durchaus eine Herausforderung für Führungskräfte und für Mitarbeitende, da häufig die Operationalisierung von Ideen, was ein Ziel sein könnte, auf wirklich konkrete Ziele nicht

▣ **Tab. 14.1** SMART-Regel

S	Ziele sollten **spezifisch** sein, d. h., sie sollten umrissen, definiert, nicht zu allgemein, sondern spezifisch gestaltet sein.
M	Ziele sollten **messbar** sein. Ein Ziel, bei dem gar nicht gemessen werden kann, ob es erreicht oder nicht erreicht wurde, ist im eigentlichen Sinne kein Ziel.
A	Ziele müssen **angemessen** sein, damit sie sowohl erreichbar sind als auch überschaubar.
R	Ziele müssen eine gewisse **Relevanz** für die Person oder die Institution haben, ansonsten wird keine Motivation vorhanden sein, Ziele zu erreichen. Unwichtiges wird wenig Bedeutung haben.
T	Ziele müssen **terminiert** sein, damit sie nach einer angemessenen Zeit auch erreicht sein können und überprüft werden kann, ob sie erreicht wurden. Ziele, die eine allzu große Zeitspanne haben, sind schwierig zu messen und auch schwer zu erreichen.

einfach ist. Für ein traumasensibles Umfeld könnte dies z. B. bedeuten, dass bei Mitarbeitenden im Pflegeteam einer Notaufnahme spezifisch definiert wird, dass im Rahmen von selbstverletzendem Verhalten, Suizidversuchen, Intoxikationen etc. stets eine Misshandlungs- und Missbrauchsanamnese erhoben werden soll und dass die Ergebnisse systematisch an die erstbehandelnden Ärzte kommuniziert werden sollen. Schon vor vielen Jahren zeigten Frank et al. (1993) in München im Rahmen eines Forschungsprojekts, dass die Wahrnehmung in einer Kinderklinik für Misshandlungsfälle deutlich gesteigert werden konnte, wenn im Pflegepersonal, unabhängig von den Ärzten, systematisch auf eine Misshandlungsvorgeschichte geachtet wurde. Der Anstieg in der Fallwahrnehmung war messbar und hoch signifikant. Der Befund wurde von Berger-Sallawitz et al. (1997) in der Freiburger Universitätsklinik repliziert. An beiden Orten kam es nach Beendigung des Projekts und Rückkehr zum bisher üblichen Verfahren auch wieder zu einem Rückgang der Fallzahlen. Dies ist ein gutes Beispiel für ein messbares, angemessenes Ziel für eine spezifische Berufsgruppe, das eine hohe Relevanz für die Person und die Institution hat. Die Terminierung solcher Ziele führt dazu, dass nach einer gewissen Pilot- oder Einführungsphase tatsächlich eine überprüfbare Phase der Zielerreichung beginnt. Der bedauerliche Verlauf der geschilderten Forschungsprojekte zeigt zudem, dass erreichte Ziele durch systematische, jeweils terminierte Überprüfungen auch aufrechterhalten werden müssen.

Ein Kardinalfehler ist, Ziele zu vereinbaren, aber deren Erfüllung oder Nichterfüllung nicht zu überprüfen. Dies bedeutet, dass regelmäßige **Auswertungsgespräche** in angemessenen Zeitabständen (häufig einmal pro Jahr) stattfinden sollten, die natürlich auch dokumentiert werden müssen.

14.4 Gestaltung von Beurteilungen und Rückmeldungen

Personalbeurteilungen können einerseits **formal** im Rahmen von Arbeitszeugnissen, Zwischenzeugnissen oder Zielgesprächen abgegeben werden. Sie können aber auch **informell** durch spontane Rückmeldungen oder im Rahmen von Projektbesprechungen, Teamsitzungen etc. vermittelt werden. Nachdem zwischen Mitarbeitenden und Vorgesetzten de facto immer ein hierarchisches Verhältnis besteht, muss sich die Leitungskraft auch vergegenwärtigen, dass jegliche Rückmeldung über ein Arbeitsverhalten, sei sie positiv oder negativ, von Mitarbeitenden als Beurteilung verstanden werden kann. So kann ein kurzes Lob während einer Besprechung ebenso motivieren, wie eine unbedachte entwertende Äußerung über ein Arbeitsergebnis auf dem Flur demotivierend oder ängstigend wirken kann. Insofern ist Personalbeurteilung auch ein ständiger Prozess in der Zusammenarbeit von Vorgesetzten und Mitarbeitenden. Hier prägt die Leitungskraft auch die Kultur einer Institution, je nachdem, wie sie im Alltag **Rückmeldungen** gegenüber den Mitarbeitenden gestaltet. Zur Fairness einer Rückmeldung gehören auch deren Authentizität und Differenziertheit. Feedback sollte konstruktiv und lösungsorientiert formuliert werden, auch wenn es sich kritisch mit vorhandenen Leistungen oder beobachteten Verhalten auseinander setzt. Die Bewertung der Person und des Verhaltens bzw. der Arbeitsleistung muss getrennt werden. Führungsstile unterscheiden sich teilweise sehr. Verbreitet ist hierzulande noch häufig ein eher kontrollierender Führungsstil, bei dem Führungskräfte v. a. dann intervenieren, wenn Leistungen nicht hinreichend erfüllt worden sind (► Kap. 11). Dies kann insgesamt wenig motivierend sein. In Bezug auf korrigierende Interventionen muss festgestellt werden, dass **Rückmeldungen kontingent** erfolgen müssen, also situations- und verhaltensnah und nicht Wochen später, z. B. insgesamt in der Aufzählung eines „Sündenregisters". Noch wichtiger für die Entwicklung und Beibehaltung einer guten Motivationslage sind kontingente positive Rückmeldungen. Intermittierend gezeigte Anerkennung und im Zusammenhang mit guter Arbeitsleistung gewährte größere Freiräume bei der Gestaltung des eigenen Arbeitsbereichs sind wesentliche Instrumente in der Mitarbeiterentwicklung, die Mitarbeitenden eine kontinuierliche Weiterentwicklung und größere Verantwortungsübernahmen, ohne Überforderung, ermöglichen. In Nordamerika sind systematische Wettbewerbe in Bezug auf Lob und Auszeichnung in der Mitarbeiterführung gang und gäbe. Solche Instrumente (Mitarbeiter des Monats etc.) wirken in psychosozialen Kontexten bei uns häufig eher lächerlich und würden auch von den Gelobten

oder Ausgezeichneten nicht als wirkliche Wertschätzung akzeptiert werden. Dennoch könnte sich manche Führungskraft durchaus von der **systematischen Konzentration auf vorbildliche Leistung** und Kollegialität bei der Teamführung auch hier eine „Scheibe abschneiden“. Auch Lob und Wertschätzung sollte sich nicht primär auf die Person, sondern auf konkretes Handeln und auf die Erledigung von Aufträgen beziehen, sonst entsteht schnell der Eindruck von Bevorzugungsverhältnissen, die auf Sympathie oder Antipathie basieren. Arbeitsanforderungen und Leistungsziele müssen deshalb gemeinsam definiert und operationalisiert werden.

14.5 Umgang mit negativen Beurteilungen

Negative Beurteilungen, etwa bei Fehlverhalten, Nichterreichen von Zielen oder allgemeinen Diskrepanzen zwischen den Erwartungen einer Leitungskraft und Mitarbeitenden, sind weitaus schwieriger abzugeben als positive Beurteilungen. Selbstverständlich sind bei negativen Rückmeldungen auch insbesondere **arbeitsrechtliche Bedingungen** zu beachten (▶ Kap. 15), z. B. ob Mitarbeitenden denn überhaupt arbeitsrechtlich angelastet werden kann, dass eine bestimmte Aufgabe nicht oder schlecht erfüllt wurde. Hierbei sind dann Fragen zu beantworten, ob Mitarbeitenden **explizit und transparent Ziele** mitgeteilt wurden, ob dies dokumentiert wurde, ob sie überhaupt die Möglichkeit hatten, die Aufgaben zu erledigen etc. Auch der Entwicklungsstand der Mitarbeitenden im Sinne von Fachkompetenz und Erfahrung ist dabei zu berücksichtigen. Insofern ist es günstig, wenn in einer Institution bei Stellenbeschreibungen/Tätigkeitsprofilen auch **Kompetenzlevel definiert** werden. In der Medizin spiegelt sich diese Dynamik des Zugewinns größerer Verantwortung von Mitarbeitenden mit zunehmender Dauer etwa in den geplanten neuen Muster-Weiterbildungsordnungen wieder, die verschiedene Kompetenzlevel, je nach Weiterbildungsjahr, definieren. Eine Leitungskraft muss also ein Bild haben, was neuere Mitarbeitende wissen und können müssen und was erfahrenere Mitarbeitende wissen und können müssen – und er muss dies den Mitarbeitenden kommunizieren.

Für Mitarbeitende ist es hilfreich, wenn **Verhaltensleitlinien** existieren, an denen diese ihr Verhalten ausrichten können und auf die die Leitungskraft auch hinweisen kann, wenn dies eben nicht der Fall ist (▶ Kap. 18). Eine negative Beurteilung von Mitarbeitenden muss immer **gut belegbar** sein, der Prozess der Nichterfüllung von Zielen muss genauestens dokumentiert und nachvollziehbar sein. Allgemeine, nicht oder nicht explizit artikulierte Unzufriedenheit mit Mitarbeitenden (z. B. durch eine Abmahnung) hat arbeitsrechtlich evtl. überhaupt keine Relevanz, da sich Mitarbeitende darauf berufen können, dass ihnen die Unzufriedenheit der oder des Vorgesetzten nie mitgeteilt wurde und sie von daher keine Veranlassung hatten, ihr Verhalten zu ändern.

Entsprechende **Gespräche** sollten bei allem vorausgegangenen Ärger und trotz persönlicher Enttäuschungen möglichst „sine ira et studio“, also ohne einen bei der Führungskraft merklichen besonderen Affekt geführt werden. Das problematische Verhalten sollte angesprochen werden, und es sollte im Gespräch geklärt werden, ob man sich in der Bewertung dieses Verhaltens einig ist. Hilfreich ist die Berücksichtigung folgender Aspekte:

- Wird das Verhalten bestritten oder eingeräumt?
- Teilt man eine gemeinsame Bewertung der Problematik des Verhaltens?
- Gibt es Bagatellisierungs- oder Aggravationstendenzen?
- Reiht sich das problematische Verhalten in eine Kette von Problemen ein, oder ist dies erstmalig gesehen bzw. beobachtet worden?
- Was kann getan werden, damit das problematische Verhalten nicht wieder auftritt?
- Wer kann hier hilfreich Rückmeldungen geben?
- Sind Entschuldigungen bei Betroffenen erforderlich?
- Müssen Kompetenzen eingeschränkt werden?
- Sind bestimmte Arbeitsbereiche (z. B. Nachtdienst allein in der Gruppe oder auf der Station) bis zu einer weiteren Klärung auszuschließen?

In vielen psychosozialen Einrichtungen besteht auch eine Tendenz, Mitarbeitende zu **psychologisieren**. Dies ist stets in der Führungsrolle hoch

problematisch. Solche „Deutungen" in einem Personalgespräch dienen kommunikativ dazu, bestimmtes Verhalten als pathologisch abzustempeln. Natürlich kann das Fachwissen genutzt werden, Ursachen im Sinne einer Risikoanalyse für das Zustandekommen von Fehlern und damit auch für die zukünftige Verhinderung von Fehlern zu ermitteln. Ähnlich wie Fehlverhalten bei Jugendlichen, hat auch Fehlverhalten bei Fachkräften oft einen „guten Grund". Das traumapädagogische Prinzip des guten Grundes (▶ Kap. 6 und ▶ Kap. 38) und die damit verbundene generelle Akzeptanz und Haltebereitschaft, die gegenüber betreuten Jugendlichen geboten ist, kann in der professionellen Arbeit jedoch kein hinreichendes Prinzip sein. Von einer Fachkraft muss professionelles Verhalten erwartet werden, Fehlverhalten muss angesprochen und ggf. auch sanktioniert werden. Der Grundsatz „alles verstehen heißt alles verzeihen" würde hier schnell in ein fehl verstandenes Laissez-faire führen. Gerade weil alle Mitarbeitenden in solchen Institutionen Vorbildcharakter haben und haben müssen, damit ein respektvolles Miteinander möglich ist, gilt es hier, klar zwischen den Rollen zu unterscheiden und nicht beliebig zu psychologisieren. Besonders heimtückisch und schädlich ist die abwertende Verwendung von Persönlichkeitsdiagnosen, wenn Teamkollegen oder Führungskräfte über Mitarbeitende sprechen.

Eine besondere Herausforderung hinsichtlich negativer Rückmeldungen stellen **Arbeitszeugnisse** dar. Die üblichen Codes für „Benotungen" sollten bekannt sein. Formulierungen wie „stets zur vollsten Zufriedenheit" bedeuten eine hervorragende Arbeitsleistung und entsprechen der Note 1; Abstufungen davon sind dann erkennbar. Ein Zeugnis darf keine explizit negativen Bewertungen enthalten. Oftmals wird deshalb auf Formulierungen, die vordergründig positiv erscheinen, indirekt aber ggf. chiffriert negative Eigenschaften oder Verhalten der Person beschreiben sollen, ausgewichen, um mitzuteilen, dass es durchaus Kritikpunkte gab. So können Formulierungen wie: „war bei den Mitarbeitern stets beliebt" unter Auslassung einer Beschreibung, wie das Verhältnis zwischen Leitungskraft und Mitarbeitenden war, darauf hindeuten, dass diese Person große Probleme mit der vorsitzenden Leitungskraft hatte. Hatte z. B. ein Mitarbeiter ein dezidiertes Nähe-Distanz-Problem mit weiblichen Jugendlichen im Pubertätsalter, ohne dass dieses bereits einen Kündigungsgrund gerechtfertigt hätte, kann in einem Arbeitszeugnis durch eine nicht abwertende Formulierung doch auf diese Problematik hingewiesen werden, z. B.: „ … legte bei seinem engagierten Umgang mit der Jugendlichengruppe besonderen Wert darauf, bei den Mädchen als Vertrauensperson akzeptiert zu werden." Dies macht deutlich, dass eine bestimmte Neigung erkennbar war und dass es der Person darum ging, Nähe und Akzeptanz herzustellen, ihr dies aber nicht in adäquater Weise gelungen ist. Sonst würde man formulieren: „Gelang es ihm, zu allen Patientinnen und Patienten stets eine professionelle, unterstützende Beziehung aufzubauen."

Mitarbeitenden rückzumelden, womit man als Leitungskraft nicht einverstanden ist beinhaltet auch, dass man ihnen die **Möglichkeit** gibt, ihr **Arbeitsverhalten positiv zu verändern**. Es ist die Verantwortung von Leitungspersonen, ihren Mitarbeitenden diese Möglichkeit zu schaffen und sollte daher nicht aus Zurückhaltung, Scheu, falscher Wohlwolle etc. vermieden werden.

14.6 Zusammenfassung

Die Personalbeurteilung stellt einen wichtigen Beitrag im Rahmen sowohl der Personalentwicklung als auch der Institutionskultur an sich dar. Beurteilungen müssen transparent und nachvollziehbar für Mitarbeitende sein. Dazu ist es notwendig, vor dem Zeitpunkt der Beurteilung Ziele zu vereinbaren und deren Erfüllung auch zu messen und zurückzumelden. Negative Rückmeldungen sind arbeitsrechtlich deutlich schwieriger zu gestalten als positive – negativen Beurteilungen sind juristisch auch Grenzen gesetzt. Sie sind auch deshalb schwierig für Leitungskräfte in der Ausführung, da sie sowohl Auswirkungen auf die Motivation der einzelnen Mitarbeitenden als auch auf ganze Teams haben können. Bei der Beurteilung von Nähe-Distanz-Problemen ist es insbesondere wichtig, mit Mitarbeitenden zu eruieren, ob diese auf Unkenntnis oder Unerfahrenheit beruhen oder etwa auf einer mangelnden tatsächlichen Kompetenz zur Nähe-Distanz-Regulation, die für

die weitere Arbeit mit Kindern und Jugendlichen eher problematisch ist. Personalbeurteilungen sind das zentrale Aufgabengebiet einer Leitungsperson und sollten daher mit der gebotenen Sorgfalt vorgenommen werden.

Zum Weiterdenken

- Erarbeiten Sie mit Ihren Mitarbeitenden Zielvereinbarungen und überprüfen diese auch? Was könnte Sie in diesem Prozess unterstützen?
- Wie handhaben Sie Beurteilungen und Rückmeldungen? Geben Sie diese nur im informellen Rahmen oder auch im formalen Rahmen? Inwieweit achten Sie auf die im Text benannten Aspekte der Fairness, Authentizität, Differenziertheit, Konstruktivität, Lösungsorientiertheit und Kontingenz? Was könnten Sie hier noch verbessern?
- Wie ist Ihr Umgang mit Lob und Wertschätzung? Wie häufig loben Sie Ihre Mitarbeitenden für gute Leistungen?
- Was fällt Ihnen bei negativen Rückmeldungen schwer, was leicht? Was könnte Sie diesbezüglich noch unterstützen?

Hinweis: Die Anstöße zum Weiterdenken wurden auf Basis des Textes durch die Herausgeber erstellt.

Umsetzung in die Praxis

Anregungen zur praktischen Umsetzung der Inhalte des Textes finden Sie in Arbeitsblatt 5 (▶ Kap. 44).

Experteninterview

Im Videoclip (siehe Video 14.1 [◘ Abb. 14.1]) sind Aussagen von Experten zu dem Thema zusammengestellt, die einige Aspekte zusammenfassend darstellen und aus eigenen Erfahrungen berichten (die Zusammenstellung erfolgte durch die Herausgeber).



◘ **Abb. 14.1** (Video 14.1) Videoclip

Literatur

Berger-Sallawitz, F., Frank, R., Bulling, M., Frick, U., Heilenz, G., Marquardt, M., Klein, W., Kopecky-Wenzel, M., Krug, I., Reblitz, T., & Reichle, T. (1997). Der Einfluss der Diagnostischen Strategie auf die Häufigkeit der Diagnose Kindesmisshandlung in zwei Kliniken – Welche Fragen sind wichtig? *Monatsschrift Kinderheilkunde*, *145*, 11.

Frank, R., Kopecky-Wenzel, M., Schött, C., Frick, U., & Schmidt, A. (1993). Forschung als Intervention – Am Beispiel Kindsmisshandlung. Eine Studie an einer Kinderklinik. In F. Poustka, & U. Lehmkuhl (Hrsg.). *Gefährdung der kindlichen Entwicklung* (S. 39–43). Berlin: Quintessenz.

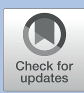
Haller, R. (2015). *Checkbuch für Führungskräfte*. Freiburg: Haufe Lexware.

Kleinrahm, R., Keller, F., Lutz, K., Kölch, M., & Fegert, J. M. (2013). Assessing change in the behaviour of children and adolescents in youth welfare institutions using goal attainment scaling. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, *7*(1), 33.

Kölch, M., Keller, F., Kleinrahm, R., & Fegert, J. M. (2007). Erfassung der Teilhabebeeinträchtigung und Zielplanung bei Kindern mit komorbiden Störungen aus kinder- und jugendpsychiatrischer Sicht. Prävention und Rehabilitation. *Zeitschrift für umfassende Vorbeugung und Behandlung chronischer Krankheiten 19*(1), 8–18.

Lutz, K., Kleinrahm, R., Kölch, M., Fegert, J. M., & Keller, F. (2008). Entwicklung und psychometrische Eigenschaften von Zielerreichungsskalen zur Qualitäts- und Veränderungsmessung im pädagogischen Setting. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 57*, 282–300.

Singer, H., Prestel, A., Schmid, M., Keller, F., Gutscher, D., Schmeck, K., Fegert, J. M. & Kölch, M. (2009). Wirkungsmessung pädagogischer Interventionen: Anpassung eines Zielerreichungsinstruments an jugendforensische Anforderungen. *Praxis Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 58*(6), 450–464.



Arbeits- und Personalrecht

Julia Zinsmeister, Andrea Kliemann und Katja Bernhard

Elektronisches Zusatzmaterial
Die Online-Version für das Kapitel https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_15, enthält Zusatzmaterial, das berechtigten Benutzern zur Verfügung steht. Oder laden Sie sich zum Streamen der Videos die „Springer Multimedia App“ aus dem iOS- oder Android-App-Store und scannen Sie die Abbildung, die den „Playbutton“ enthält.

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_15

15.1 Einleitung

Personalauswahl und -führung bilden einen wichtigen Ansatzpunkt für die Gewaltprävention in der Erziehungs- und Eingliederungshilfe und der Heilkunde. Der nachfolgende Beitrag gibt einen Überblick über die rechtlichen Maßgaben, die Personalverantwortliche bei der **Personalauswahl** und im laufenden Beschäftigungsverhältnis zu beachten haben. Eingangs wird hierzu der Stellenwert des Arbeits- und öffentlichen Dienstrechts für den Schutz der Kinder und Jugendlichen in Institutionen sowie die **Fürsorgepflicht** der Arbeitgeber gegenüber den Beschäftigten beleuchtet, im Anschluss folgen Rechtsfragen rund um die Personalauswahl. Richtet sich ein Tatverdacht unmittelbar gegen Mitarbeitende oder finden sich Anhaltspunkte, dass diese von Kindeswohlgefährdungen erfahren, aber die notwendigen Schutzmaßnahmen unterlassen haben, bewegen sich Leitungskräfte in einem Spannungsfeld unterschiedlicher Interessen. Anhand von Fallbeispielen und Gerichtsentscheidungen wird erläutert, wie solche Interessenkollisionen rechtlich aufgelöst werden können und müssen. Auch die Grenzen der rechtlichen Interventionsmöglichkeiten werden dargestellt. Da sich Leitungskräfte niemals in einem „luftleeren Raum" bewegen, werden außerdem die Mitbestimmungsrechte der Personalvertretungen dargestellt. Schutzkonzepte und „Codes of Conduct", so wird abschließend festzustellen sein, können einen wertvollen Beitrag dazu leisten, dass Leitungskräfte im Verdachtsfall rechtlich handlungsfähig bleiben.

15.2 Schutzauftrag der Institutionen

Öffentliche oder freie Träger, in deren Einrichtungen und von deren Diensten Minderjährige betreut und behandelt werden, haben sicherzustellen, dass das Wohl der Mädchen und Jungen gewährleistet ist, ihre Rechte gewahrt werden und ihnen kein Schaden zugefügt wird.

Entsprechende Verantwortlichkeiten lassen sich aus der organisationsrechtlichen Pflicht der Träger ableiten, typischen Betriebsrisiken durch Risikomanagement vorzubeugen. Sie ergeben sich auch aus §§ 1 Abs. 3 SGB VIII (Sozialgesetzbuch Achtes Buch – Kinder- und Jugendhilfe), § 1 SGB IX (Sozialgesetzbuch Neuntes Buch – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen) und anderen einschlägigen Ziel- und Zweckbestimmungen für die Leistungen (Bieritz-Harder 2003, S. 199; Zinsmeister 2011, S. 125; Fegert et al. 2010, S. 165 ff.). Die **Schutzpflichten** der Träger umfassen Präventions- und Interventionspflichten: Wer Kinder und Jugendliche betreut und behandelt, hat dem Risiko von **Grenzverletzungen** und **Machtmissbrauch** durch die dort ehrenamtlich und professionell tätigen Personen oder durch andere Kinder und Jugendliche (Peergewalt) vorzubeugen. Die Organisationsstrukturen, -kulturen und -prozesse müssen deshalb so gestaltet werden, dass sie den Mädchen und Jungen ein möglichst sicheres Umfeld sowie **Partizipations- und Beschwerdemöglichkeiten** bieten. Zur Prävention gehört auch eine sorgfältige Personalauswahl, Personalführung und -entwicklung. Im Verdachtsfall müssen die Leitungsverantwortlichen alle geeigneten und erforderlichen Maßnahmen zur Aufklärung und Abwehr der Gefahr nach Maßgabe der § 8a SGB VIII oder **§ 4 KKG (Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz)** treffen.

Je nach Leistungsangebot des Trägers werden Inhalt und Umfang dieser **Gewährleistungs- und Schutzpflichten** gesetzlich oder vertraglich noch weiter konkretisiert (z. B. §§ 8a, 72a SGB VIII).

Wie aber haben Einrichtungsleitungen im Falle eines Verdachts zu handeln? Am Runden Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich" wurde als rechtliche Interventionsmöglichkeit fast ausschließlich die **Strafanzeige** thematisiert (BMFSFJ/BMBF/BMJ 2011; ► Kap. 23). **Strafverfahren** zielen aber nicht auf die Abwehr künftiger, sondern nur auf die Verfolgung bereits begangener Straftaten ab. Zudem ist nicht jedes Verhalten, vor dem es Minderjährige zu schützen gilt, strafbar. Auch im Falle einer Strafanzeige liegt es weiterhin in der Verantwortung der Einrichtungen, alle erforderlichen Maßnahmen zum Schutz der Kinder und Jugendlichen zu ergreifen, z. B. durch räumliche Trennung von der tatverdächtigen Person bis hin zur Kündigung des Arbeits- oder Betreuungsverhältnisses. Gegen tatverdächtige Beschäftigte oder Bedienstete werden darum meist arbeits- oder dienstrechtliche Schritte veranlasst. Ein arbeits- oder dienstrechtlich relevantes Fehlverhalten kann

auch darin liegen, dass eine Fachkraft notwendige Maßnahmen zum Schutz der ihr anvertrauten Kindern und Jugendlichen unterlassen hat, indem sie z. B. die Vorgesetzte nicht von konkreten Verdachtsmomenten in Kenntnis setzte.

Welche arbeits- oder dienstrechtlichen Schritte im Rahmen der Prävention oder Intervention veranlasst und gerechtfertigt sind, wird in diesem Text eingehender beleuchtet werden.

15.3 Fürsorgepflicht im Arbeitsrecht

Als Nebenpflicht im Arbeitsverhältnis haben Arbeitgeber die Pflicht, für das Wohlergehen ihrer Arbeitnehmer Sorge zu tragen.

Es gibt einige gesetzliche Bestimmungen, die allgemeine **Fürsorgepflicht** im engeren Sinne ist aber nicht gesetzlich geregelt. Sie bestimmt sich vielmehr nach Verkehrsauffassung und betrieblicher Übung. Unter **Verkehrsauffassung** wird hierbei das verstanden, was die allgemeine Meinung im Arbeitsrecht zu Rechten und Pflichten besagt. Die **betriebliche Übung** ist der gelebte Umgang damit. So wird z. B. häufig noch Urlaubsgeld aufgrund betrieblicher Übung – weil es „schon immer so" war – gezahlt, obwohl es keine rechtliche Grundlage dafür gibt. Arbeitgeber können von der bisher gelebten betrieblichen Übung nicht ohne weiteres abweichen.

Die Fürsorgepflicht steigert sich bei besonders schutzwürdigen Gruppen von Arbeitnehmern (z. B. Schwangere, Jugendliche, Schwerbehinderte), bei langjährigem Bestand des Arbeitsverhältnisses oder besonderen Vertrauensstellungen.

Die Fürsorgepflicht erstreckt sich über das komplette Arbeitsverhältnis. Sie beginnt mit den Arbeitsvertragsverhandlungen (z. B. Bestehen einer Aufklärungspflicht über die zu erwartenden Verhältnisse oder die Erstattung von Bewerbungskosten bei einer Einladung zum persönlichen Vorstellungsgespräch) und erstreckt sich bis auf die Phase der Beendigung des Arbeitsverhältnisses (z. B. Freistellung zwecks Stellensuche, § 629 Bürgerliches Gesetzbuch [BGB]), Aufklärung über sozialversicherungsrechtliche Folgen der Beendigung des Arbeitsverhältnisses, Erteilung von Arbeitspapieren und wohlwollendem Zeugnis (§ 630 BGB, § 109 Gewerbeordnung [GewO]).

Die Fürsorgepflicht kann von den Arbeitsvertragsparteien nicht ausgeschlossen werden. Sie ist zwingender Bestandteil eines jeden Arbeitsverhältnisses (§ 619 BGB). Die allgemeine Fürsorgepflicht beinhaltet **Schutz- und Sorgfaltspflichten** sowie **Auskunfts- und Hinweispflichten**.

15.3.1 Schutz- und Sorgfaltspflichten

Arbeitgeber haben gemäß ihrer **Pflicht zu Schutzmaßnahmen** (§ 618 BGB) beispielsweise Räume, Vorrichtungen oder Gerätschaften so einzurichten und zu unterhalten, sowie die Arbeiten, die unter ihrer Anordnung oder ihrer Leitung vorzunehmen sind, so zu regeln, dass Arbeitnehmende gegen Gefahr für Leben und Gesundheit geschützt sind. Kommen Arbeitgeber dieser Pflicht nicht nach, und es entsteht dem Arbeitnehmer ein Schaden, können Schadensersatzpflichten geltend gemacht werden (§ 618 Abs. 3 BGB). Auch kann ein Leistungsverweigerungsrecht der Arbeitnehmenden bestehen, solange nicht eine pflichtgemäße Organisation der Arbeit gegeben ist.

Zu den Schutzpflichten gehören z. B. auch

- die Verhinderung von Überanstrengung der Arbeitnehmenden,
- der Schutz der Arbeitnehmenden vor Mobbing oder
- ein tabakrauchfreier Arbeitsplatz.

Auch der Schutz anderer Rechtsgüter von Arbeitnehmenden wie Ehre und Eigentum ist von der Fürsorgepflicht umfasst, ebenso wie der Persönlichkeitsschutz durch Datenschutz nach dem Bundes- und jeweiligen Landesdatenschutzgesetz.

Ergänzend zu diesen Schutzpflichten aus der allgemeinen Fürsorgepflicht gibt es von den Arbeitgebern zu beachtende gesetzliche Regelungen zum technischen und sozialen Schutz wie das Arbeitsschutzgesetz, das Arbeitssicherheitsgesetz, das Jugendarbeitsschutzgesetz, das Mutterschutzgesetz, das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (z. B. Schutz vor sexueller Belästigung am Arbeitsplatz) oder das Arbeitszeitgesetz.

Die **Sorgfaltspflicht** besagt, dass Arbeitgeber sich ihren Arbeitnehmern gegenüber sorgfältig zu verhalten haben. Sie ist mitgedachter Bestandteil der Fürsorgepflicht.

15.3.2 Auskunfts- und Hinweispflichten

Auch Auskunfts- und Hinweispflichten gehören zur allgemeinen Fürsorgepflicht. Arbeitgeber haben von sich aus ihre Arbeitnehmenden über Umstände zu informieren, die für das Arbeitsverhältnis oder zu treffende Entscheidungen diesbezüglich wichtig sein könnten. Diese Pflicht steht im Verhältnis zum Aufwand für die Arbeitgeber. Je größer jedoch das für einen Arbeitgeber erkennbare Informationsbedürfnis des Arbeitnehmenden und je leichter dem Arbeitgeber die entsprechende Information möglich ist, desto eher ergibt sich die Informationspflicht. Betrifft die Information Gefahren für das Leistungs- oder Integritätsinteresse des Arbeitnehmenden, von denen dieser keine Kenntnis hat, besteht die Aufklärungspflicht unbedingt. Dies kann z. B. der Fall sein, wenn es gegen einen Arbeitnehmenden einen Verdacht gibt, eine Straftat gegen ein Kind der Einrichtung begangen zu haben und eine (Verdachts-)Kündigung im Raum steht.

15.3.3 Fürsorgepflicht im Beamtenrecht

Die oben beschriebene allgemeine Fürsorgepflicht gilt auch gegenüber beamteten Personen im Arbeitsverhältnis. Die konkreten gesetzlichen Vorschriften gehen für Beamte aber noch ein Stück darüber hinaus. So stellen die maßgeblichen Paragraphen, § 45 Beamtenstatusgesetz (BeamtStatG) und § 78 Bundesbeamtengesetz (BBG), eine Art Generalklausel dar, die den Dienstherrn bei allen Entscheidungen (v. a. bei Ermessensentscheidungen) verpflichtet, sich unter Ausschaltung aller sachfremden Einflüsse lediglich von sachlichen Erwägungen, von Gerechtigkeit und Wohlwollen leiten zu lassen: Gemäß § 45 BeamtStatG und § 78 BBG hat der Dienstherr „im Rahmen des Dienst- und Treueverhältnisses für das Wohl der Beamtinnen und Beamten und ihrer Familien, auch für die Zeit nach Beendigung des Beamtenverhältnisses, zu sorgen. Er schützt die Beamtinnen und Beamten bei ihrer amtlichen Tätigkeit und in ihrer Stellung."

Damit beinhaltet die Fürsorgepflicht im Beamtenrecht z. B. auch die Pflicht des Staates, im Todesfall für die Familie einer beamteten Person zu sorgen. Diese Pflicht ist im Zusammenhang mit dem **Alimentationsprinzip** zu sehen (aus dem Treueverhältnis eines Beamten gegenüber dem Staat begründete Verpflichtung diesem einen angemessenen Lebensunterhalt zu zahlen.).

Weitere Beispiele sind der Schutz gegen ungerechtfertigte Angriffe (z. B. einen Beamten bewachen zu lassen, wenn er bedroht wird, oder Strafprozesse wegen Beleidigung für ihn zu führen, wenn er in seiner dienstlichen Eigenschaft beleidigt wird), sowie die Beihilfe in Geburts-, Todes- und Krankheitsfällen (siehe Beihilfevorschriften des Bundes und der Länder).

Diese Fürsorgepflichten treffen im Beamtenrecht gem. § 2 BBG und § 2 BeamtStatG den Dienstherrn. Die Dienstherrnfähigkeit steht dem Bund, den Ländern, Gemeinden und Gemeindeverbänden sowie sonstigen Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts zu. Der Dienstherr wird vertreten durch die Dienstvorgesetzten, in wichtigen Angelegenheiten (z. B. Einleitung eines Disziplinarverfahrens) auch durch die oberste Dienstbehörde. Dienstvorgesetzter ist, wer für beamtenrechtliche Entscheidungen über die persönlichen Angelegenheiten der ihm nachgeordneten Beamten zuständig ist.

15.4 Kinderschutz im Spannungsfeld unterschiedlicher Interessen

Aus den beiden vorhergegangenen Abschnitten lässt sich ableiten, dass sich Leitungskräfte im Falle eines Tatverdachts gegen eigene Beschäftigte und Bedienstete in einem Spannungsfeld unterschiedlicher Interessen bewegen: Sie haben gemäß § 8a SGB VIII bzw. § 4 KKG den Schutz der Mädchen und Jungen sicherzustellen. Dabei geht es nicht nur um den Schutz der (mutmaßlich) betroffenen Kinder und Jugendlichen, sondern aller Mädchen und Jungen, die möglicherweise bedroht und betroffen sein könnten und für deren Schutz sie verantwortlich sind.

Den Leitungskräften obliegt aber auch eine Fürsorgepflicht gegenüber den Beschäftigten und Bediensteten. Werden diese schwerer Verfehlungen verdächtigt, steht nicht nur ein Strafverfahren im Raum, sondern stehen auch ihr Arbeitsplatz und ihre persönliche Reputation auf dem Spiel. Arbeitgeber bzw. Dienstvorgesetzte haben daher

Vorverurteilungen und unverhältnismäßige Eingriffe in die Rechtssphäre der Beschäftigten zu vermeiden. Jedoch ist festzuhalten, dass der nachhaltige Schutz der Kinder und Jugendlichen immer Vorrang haben muss. Häufig sind hierfür arbeits- oder dienstrechtliche Schritte gegen verdächtigte Personen notwendig. Diese dienen nicht dazu, tatverdächtige Beschäftigte und Bedienstete anzuprangern oder zu bestrafen, sondern mutmaßliche Gefahren abzuwehren.

Es gilt der **Grundsatz der Verhältnismäßigkeit der Mittel**: Soviel Kindesschutz wie nötig, so wenig Eingriff in die Rechte der Beteiligten wie möglich. Dies ist bereits in der Prävention für die Auswahl und regelmäßige Überprüfung des Personals zu berücksichtigen.

15.5 Überprüfung der Eignung haupt- und ehrenamtlicher Mitarbeitenden

15.5.1 Das Fachkräftegebot in der Kinder- und Jugendhilfe

Nach dem **Fachkräftegebot des § 72 SGB VIII** sollen in der Kinder- und Jugendhilfe hauptberuflich nur Personen beschäftigt werden, die

- sich für die jeweilige Aufgabe nach ihrer Persönlichkeit eignen und
- eine dieser Aufgabe entsprechende Ausbildung erhalten haben (Fachkräfte) oder
- aufgrund besonderer Erfahrungen in der sozialen Arbeit in der Lage sind, die Aufgabe zu erfüllen.

Soweit die jeweilige Aufgabe dies erfordert, sind mit ihrer Wahrnehmung nur Fachkräfte oder Personen mit entsprechender Zusatzausbildung zu betrauen.

Das Fachkräftegebot gilt zunächst zwar wieder nur für die öffentliche Jugendhilfe (Jugendämter und Landesjugendämter), es bestehen aber, wie auch für andere Pflichten aus dem SGB VIII (siehe z. B. Qualitätsentwicklung gem. § 79a SGB VIII) Bindungsmöglichkeiten

- über die **Betriebserlaubnis** (§ 45 SGB VIII) für alle erlaubnispflichtigen Einrichtungen,
- für die anerkannten Träger der freien Jugendhilfe über § 74 SGB VIII,
- für die in § 78a Abs. 1 SGB VIII genannten Angebote über die §§ 78a ff. SGB VIII und
- für die dort nicht genannten Angebote ggf. über Vereinbarungen gem. § 77 SGB VIII.

Damit ist nur der nicht geförderte, nicht über Vereinbarungen gebundene und z. B. nicht über § 45 SGB VIII verpflichtete freie Jugendhilfeträger „frei" bei seiner Personalwahl. Alle anderen haben das Fachkräftegebot zu beachten und dementsprechend Bewerber, die den oben genannten Kriterien nicht entsprechen, abzulehnen.

15.5.2 Einholung von Führungszeugnissen

Zum Nachweis von Vorstrafen können beim Bundesamt für Justiz **Führungszeugnisse**, d. h. Auszüge aus dem Bundeszentralregister oder dem Strafregister eines anderen europäischen Mitgliedstaates („europäisches Führungszeugnis") angefordert werden. Diesen kann auch entnommen werden, ob gegen die betroffene Person möglicherweise bereits vom Strafgericht gemäß § 70 Strafgesetzbuch (StGB) ein Berufsverbot verhängt wurde. Da nur ein geringer Prozentsatz aller begangenen Sexualstraftaten strafrechtlich verfolgt und rechtskräftig verurteilt wird und eine Verurteilung nur drei bis maximal zehn Jahre lang im Führungszeugnis aufgeführt wird, ist der Aussagegehalt des Führungszeugnisses begrenzt. Der Gesetzgeber erhofft sich durch die regelmäßige Vorlagepflicht aber eine Abschreckungswirkung auf potenzielle Bewerber. Zudem erscheint es kaum vertretbar, nicht wenigstens Personen von kinder- und jugendnahen Tätigkeiten auszuschließen, die bereits einschlägig vorbestraft sind – auch wenn damit nur ein Bruchteil gefährdender Personen herausgefiltert werden kann.

Personalverantwortliche dürfen von Personen, die sie haupt-, nebenberuflich oder ehrenamtlich zur Beaufsichtigung, Betreuung, Erziehung, Ausbildung, Beratung oder Behandlung von Minderjährigen einsetzen wollen, die Vorlage eines **erweiterten Führungszeugnisses** verlangen (§ 30a Abs. 2 **Bundeszentralregistergesetz [BZRG]**). Im erweiterten Führungszeugnis sind über das „einfache" Führungszeugnis hinaus auch Verurteilungen aufgenommen, die zu einer Bestrafung unterhalb einer Bagatellgrenze führen (z. B. Geldstrafe von unter 90 Tagessätzen wegen Besitzes von Kinderpornografie), sich aber auf einschlägige, in § 72a SGB VIII

genannte, Straftatbestände beziehen, wie z. B. den sexuellen Missbrauch oder die Misshandlung von Schutzbefohlenen (§§ 174 bzw. 225 StGB), Entziehung Minderjähriger (§ 235 StGB) oder auch die Verletzung der Fürsorge- oder Erziehungspflicht (§ 171 StGB).

Zwar sind Gerichte und Staatsanwaltschaften durch die **Anordnung über Mitteilungen in Strafsachen** (MiStra) (dazu ▶ Abschn. 15.5.3) ohnehin von Amts wegen gehalten, u. a. im Falle von Straftaten durch Angehörige von Heilberufen und sonstige Angehörige von Lehr- und erzieherischen Berufen (MiStra Nr. 26, 27) Mitteilung an öffentliche Stellen zu machen. In der Praxis erfolgen solche Mitteilungen jedoch nicht durchgängig bzw. flächendeckend (DIJuF 2006). Deshalb sollte das erweiterte Führungszeugnis sowohl vor Aufnahme der Tätigkeit als auch regelmäßig – in der Regel alle drei bis fünf Jahre – eingeholt werden, um sicherzustellen, dass auch rechtskräftige Verurteilungen bekannt werden, die während des laufenden Arbeitsverhältnisses stattgefunden haben. Finden sich einschlägige Eintragungen, können diese ein Beschäftigungsverbot begründen.

Wer ist zur Einholung des erweiterten Führungszeugnisses verpflichtet?

▪ Bereich Kinder- und Jugendhilfe

Die Vorschrift verpflichtet zunächst den **öffentlichen Jugendhilfeträger** (§ 72a Abs. 1 SGB VIII), keine Person, die wegen einer in dieser Norm ausdrücklich genannten Straftatbestände verurteilt wurde, für die Wahrnehmung der Aufgaben in der Kinder- und Jugendhilfe zu beschäftigen oder zu vermitteln. Nach Abs. 2 der Vorschrift soll der öffentliche Jugendhilfeträger ebendies durch entsprechende Vereinbarungen mit den freien Trägern der Jugendhilfe auch für diese sicherstellen.

Die Frage, ob sich die Pflicht zur Vorlage des erweiterten Führungszeugnisses auch auf nebenberuflich und ehrenamtlich Tätige erstrecken soll, war im Vorfeld äußerst umstritten (Meysen und Eschelbach 2012). Durch das Bundeskinderschutzgesetz (BKiSchG) wurde schließlich eine differenzierte Regelung in § 72a SGB VIII aufgenommen: Für die nebenberuflich oder ehrenamtlich Tätigen, die direkt für das Jugendamt tätig sind, entscheidet dieses über die **Vorlagepflicht**. Sind nebenberuflich und ehrenamtlich Tätige bei einem Träger der freien Jugendhilfe beschäftigt, soll der öffentliche Jugendhilfeträger dies nach Abs. 4 der Vorschrift wiederum über Vereinbarungen mit den Trägern der freien Jugendhilfe (sowie mit Vereinen im Sinne des § 54 SGB VIII) sicherstellen. In den Vereinbarungen ist auch festzuhalten, welche Tätigkeiten aufgrund von Art, Intensität und Dauer des Kontakts mit Kindern oder Jugendlichen nur nach Vorlage des erweiterten Führungszeugnisses wahrgenommen werden dürfen.

Durch explizite Verweise in den §§ 43 f. SGB VIII gilt die Pflicht zur Vorlage des erweiterten Führungszeugnisses ausdrücklich auch für Personen, die in der Kindertagespflege oder Vollzeitpflege tätig sein wollen. Ebenso verweist § 45 Abs. 3 SGB VIII auf die Pflicht zur regelmäßigen Prüfung der erweiterten Führungszeugnisse durch den Einrichtungsträger. Damit ist dieser Aspekt ausdrückliche Voraussetzung für die Erteilung einer Betriebserlaubnis.

▪ Bereich Schule

Schulrecht fällt unter das Landesrecht. Insofern ist jedes Bundesland berechtigt, auch die Handhabung der Einholung eines erweiterten Führungszeugnisses selbst zu regeln. Die Möglichkeit besteht gem. § 30a Abs. 1 BZRG für alle Personen, die „eine sonstige berufliche oder ehrenamtliche Beaufsichtigung, Betreuung, Erziehung oder Ausbildung Minderjähriger" (Nr. 2b) ausüben, oder bei einer Tätigkeit, die in einer vergleichbaren Weise geeignet ist, Kontakt zu Minderjährigen aufzunehmen (Nr. 2c).

Im Zuge des „Missbrauchsskandals" im Jahre 2010 ist dieses Thema auch im Schulbereich eingehend diskutiert worden. In der Folge haben einige Länder – so z. B. Nordrhein-Westfalen, Niedersachsen oder Sachsen – die Einholung des erweiterten Führungszeugnisses, z. B. über Runderlasse, zumindest einmalig bei der Einstellung von Lehrkräften geregelt.

▪ Bereich Gesundheitswesen

Die medizinische und pflegerische Versorgung ist in § 30a BZRG nicht explizit genannt. Eine ausdrückliche Verpflichtung zur Einholung eines erweiterten Führungszeugnisses ist somit gesetzlich nicht vorgesehen. Dennoch besteht für Arbeitgeber in der medizinischen und pflegerischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen – ebenso wie im Schulbereich – die Möglichkeit, ein erweitertes Führungszeugnis einzuholen. Es ist davon auszugehen, dass zumindest die meisten Tätigkeiten in einer Klinik oder auf einer Station mit

hauptsächlich minderjährigen Patienten (und teilweise auch minderjährigen Praktikanten und Auszubildenden) als „kinder- und jugendnah" einzustufen sind (z. B. Kinderklinik, Kinder- und Jugendpsychiatrie). Damit kann durchaus eine Tätigkeit gem. § 30a Abs. 1 Nr. 2 b oder c BZRG angenommen werden. So argumentiert die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) in einer Stellungnahme (DKG 2010):

> Handelt es sich um eine intensive Versorgung und Betreuung von Kindern und Jugendlichen, kann die Vorlage des erweiterten Führungszeugnisses durchaus angezeigt sein. Es empfiehlt sich daher, von ärztlichem und pflegerischem Personal, das regelmäßig und dauerhaft auf Kinderstationen eingesetzt wird, ein erweitertes Führungszeugnis zu verlangen.

Weiter heißt es dort:

> Falls eine Überprüfung anhand eines erweiterten Führungszeugnisses nicht vorgenommen wurde, obwohl die Möglichkeit dazu bestanden hätte und es zu einer Straftat in diesem Bereich kommt, dürfte dies auch ohne Bestehen einer konkreten Verpflichtung äußerst problematisch sein.

- **Formales**

Das Führungszeugnis ist durch die betroffene Person persönlich unter Vorlage des Personalausweises oder Reisepasses bei der örtlichen Meldebehörde zu beantragen. Um ein erweitertes Führungszeugnis zu beantragen, ist eine schriftliche Aufforderung des Arbeitgebers oder der Arbeitgeberin beziehungsweise des Einrichtungsträgers auf Vorlage des erweiterten Führungszeugnisses notwendig. Das Führungszeugnis kann auch über das Online-Portal des Bundesamts für Justiz beantragt werden. Hierfür werden der neue elektronische Personalausweis bzw. ein elektronischer Aufenthaltstitel und ein Kartenlesegerät benötigt.

Die Ausstellung eines erweiterten Führungszeugnisses kostet 13 Euro und ist von der antragstellenden Person selbst zu übernehmen. In bestimmten Fällen kann der Antragsteller von den Gebühren befreit werden. Dies ist in der Regel der Fall, wenn das Führungszeugnis für eine ehrenamtliche Tätigkeit vorgelegt werden muss. Arbeitgeber sollten sich jedoch überlegen, auch für haupt- und nebenberuflich Tätige die Kosten zu erstatten. Zumindest für die regelmäßig wiederkehrende Anforderung im laufenden Arbeitsverhältnis ist dies bereits jetzt regelmäßig der Fall.

15.5.3 Mitteilungen in Strafsachen

Ein hilfreiches Instrument, das den Institutionen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, die Wahrnehmung ihres Schutzauftrages in besonders problematischen Fällen erleichtern kann, ist die sogenannte MiStra. Bei dieser „Anordnung über **Mi**tteilungen **i**n **Stra**fsachen" (http://www.verwaltungsvorschriften-im-internet.de/bsvwvbund_12112015_RB414313R21742015.htm) handelt es sich um eine Verwaltungsvorschrift, die regelt, in welchen Fällen und in welchem Ausmaß Strafgerichte und Staatsanwaltschaften Informationen aus laufenden und abgeschlossenen Strafverfahren an **öffentliche Stellen** weitergeben dürfen oder müssen (solange Zwecke des Strafverfahrens oder andere Regelungen nicht entgegenstehen, Nr. 2 MiStra). Auf diese Weise können – bei nichtöffentlichen Trägern über die Aufsichtsbehörde – die Institutionen in die Lage versetzt werden, z. B. arbeits-, disziplinar- oder standesrechtliche Maßnahmen gegen Mitarbeitende zum Schutz der von ihnen betreuten Kinder und Jugendlichen zu ergreifen. Beispielhaft sei hier ein Strafverfahren gegen einen Erzieher wegen Besitzes von Kinderpornografie auf seinem Privatrechner genannt. In einem solchen Fall sind Zweifel an der Eignung dieses Erziehers zur Ausübung seines Berufes durchaus berechtigt. Der Arbeitgeber hat jedoch ohne initiative Mitteilung seitens der Justiz in der Regel keine Möglichkeit der Kenntniserlangung über einen solchen Vorfall und damit zur Ergreifung von **Schutzmaßnahmen** in seiner Einrichtung.

Entsprechende Informationen werden nach der MiStra z. B. unter bestimmten Voraussetzungen an zuständige Aufsichtsbehörden oder Berufskammern weitergegeben, wenn die Strafsache sich gegen Angehörige einer bestimmten Berufsgruppe richtet – beispielsweise gegen

- Angehörige von Heilberufen (Nr. 26 MiStra),
- Angehörige von Lehrberufen und erzieherischen Berufen (Nr. 27 MiStra),

- gegen Betreiber und Beschäftigte von Behinderten- und Pflegeheimen etc. (Nr. 28 MiStra),
- gegen Geistliche und Beamte öffentlich-rechtlicher Religionsgemeinschaften (Nr. 22 MiStra),
- grundsätzlich gegen Beamte und Angestellte des Öffentlichen Dienstes (Nr. 15/16 MiStra).

Im Zusammenhang mit dem **Schutzauftrag der Institutionen** besonders relevant ist darüber hinaus die Nr. 35 der MiStra: Mitteilungen zum Schutz von Minderjährigen. Werden in einem Strafverfahren – gleichgültig, gegen wen es sich richtet – Tatsachen bekannt, deren Kenntnis aus der Sicht der übermittelnden Stelle zur Abwehr einer erheblichen Gefährdung von Minderjährigen erforderlich ist, sind diese der zuständigen öffentlichen Stelle mitzuteilen, also in der Regel dem (Landes-)Jugendamt; bei Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung erhalten insb. Jugendamt und Familiengericht Mitteilung.

15.5.4 Umgang mit Vorstrafen

Erlangen Personalverantwortliche von Vorstrafen Kenntnis, die erhebliche Zweifel an der persönlichen Eignung einer Person im Umgang mit Kindern und Jugendlichen begründen, haben sie von der Einstellung der betroffenen Bewerber Abstand zu nehmen bzw. bei bereits erfolgter Einstellung zu prüfen, ob der Schutz der Kinder und Jugendlichen gewährleistet ist oder das Beschäftigungsverhältnis ordentlich oder außerordentlich gekündigt werden kann und muss.

Der Gesetzgeber verbietet den Einsatz einer wegen einer Sexualstraftat rechtskräftig verurteilten Person ausdrücklich in folgenden Arbeitsfeldern:

- Die Person darf nicht als Arbeitgeber, Aufsicht, Anleiter oder Ausbilder Minderjähriger im Rahmen von deren Berufsausbildung oder in einem berufsausbildungsähnlichem Verhältnis tätig werden (§ 25 Jugendarbeitsschutzgesetz [JArbSchG]). Dieses gesetzliche Verbot gilt beginnend ab der Rechtskraft des Urteils für die Dauer von fünf Jahren.
- Die Person darf von Jugendämtern und Landesjugendämtern gem. § 72a SGB VIII nicht mit der Wahrnehmung von Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe betraut oder in eine solche Tätigkeit, z. B. als Pflegeeltern, vermittelt werden.
- Die öffentlichen Träger der Kinder- und Jugendhilfe haben in Vereinbarungen mit den freien Trägern sicherzustellen, dass auch dort keine einschlägig vorbestraften Personen in Positionen eingesetzt werden, in denen sie gegenüber Kindern und Jugendlichen eine gewisse Machtposition erlangen (Schindler 2013 zu § 72a Rz.19). Ein freier Träger, der dies missachtet, erfüllt nicht mehr die in § 78b Abs. 2 Nr. 2 SGB VIII genannten personellen Voraussetzungen. Der öffentliche Träger hätte daher die Kündigung der Zusammenarbeit in Betracht zu ziehen. Erlaubnispflichtigen Einrichtungen kann die Aufsichtsbehörde (Landesjugendamt) eine Tätigkeitsuntersagung aussprechen (§ 48 SGB VIII).

15.5.5 Befragungsrecht im Vorstellungsgespräch

Grundsätzliches

Grundsätzlich gilt, dass Arbeitgeber die für sie relevanten Informationen durch eine umfassende Befragung der Bewerber im **Vorstellungsgespräch** erlangen können. Arbeitgebern wird ein berechtigtes, billigenswertes und schutzwürdiges Interesse an der wahrheitsgemäßen Beantwortung von solchen Fragen eingeräumt, die in einem sachlichen und inneren Zusammenhang mit dem zu besetzenden Arbeitsplatz stehen und für die Tätigkeit im Unternehmen von Bedeutung sind. Ganz vereinzelt, z. B. wenn bestimmte Umstände dem Arbeitnehmer die Erfüllung der arbeitsvertraglichen Leistungspflichten unmöglich machen, kommen sogar **Offenbarungspflichten** der Bewerber nach dem Grundsatz von Treu und Glauben (§ 242 BGB) infrage. Begrenzt wird das Fragerecht allerdings durch das **allgemeine Persönlichkeitsrecht** des Bewerbers. Zur Prüfung der persönlichen und fachlichen Eignung von Bewerbern bzw. Beschäftigten dürfen Personalverantwortliche nur solche Auskünfte über deren persönliche Verhältnisse verlangen, die für das Beschäftigungsverhältnis von Bedeutung sind. Sie müssen ein berechtigtes und schutzwürdiges Interesse an der Beantwortung der Frage bzw. der Informationsbeschaffung im Hinblick auf das Arbeitsverhältnisses haben, welches das Interesse der Befragten an der Geheimhaltung ihrer Daten überwiegt (Bundesarbeitsgericht [BAG] 16.02.2012 – 6 AZR 553/10 – Rn. 12 f.).

Das Interesse des Arbeitgebers muss objektiv betrachtet so stark sein, dass dahinter das Interesse des Bewerbers am Schutz seines Persönlichkeitsrechts und der Unverletzbarkeit seiner Intimsphäre zurücktreten muss. Ist dies nicht der Fall, wird dem Bewerber auf eine unzulässige Frage das „Recht zur Lüge" eingeräumt. Er braucht nicht zu schweigen.

Es dürfen im Bewerbungsgespräch auch Fragen nach Vorstrafen gestellt werden, wenn diese Zweifel an der persönlichen Eignung der Person für die konkrete Tätigkeit begründen.

Fragen nach Vorstrafen und Strafverfahren

Nach **Vorstrafen** darf im Allgemeinen unter Berücksichtigung des Resozialisierungsgedankens nicht gefragt werden. Vorstrafen berühren ein einzugehendes Arbeitsverhältnis in der Regel nicht. Arbeitgeber können nicht beanspruchen, in jedem Fall nur Arbeitnehmer ohne Vorstrafen in Arbeitsverhältnisse aufzunehmen.

Soweit jedoch verübte Straftaten negative Rückschlüsse auf die Zuverlässigkeit in Bezug auf die künftige Tätigkeit begründen, ist die Frage zulässig. Entscheidend ist dabei ein objektiver Maßstab, nicht die subjektive Einstellung des Arbeitsgebers. Nach Vorstrafen dürfen Arbeitgeber deshalb nur bezogen auf das für den zu besetzenden Arbeitsplatz relevante Strafrechtsgebiet fragen (Landesarbeitsgericht (LAG) Hamm, 10.03.2011, Az. 11 Sa 2266/10 mit weiteren Nachweisen). So wird im Einzelfall die Frage von Arbeitgebern in einer Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung nach Vorstrafen wegen einer Tat gegen Kinder und Jugendliche durchaus zulässig sein. Ist die vorhergehende Verurteilung allerdings bereits aus dem Bundeszentralregister gelöscht (oder nach den Fristregelungen zu löschen), darf der Bewerber die Frage nach Vorstrafen verneinen.

Eine bewusst falsche Beantwortung einer zulässigen Frage, also einer Frage, an deren Beantwortung ein berechtigtes Interesses des Arbeitgebers gegeben ist, kann eine Anfechtung des Arbeitsvertrages durch den Arbeitgeber wegen arglistiger Täuschung gemäß § 123 BGB rechtfertigen, mit der Folge, dass das Arbeitsverhältnis von Anfang an nichtig ist. Möglich ist aber auch die Kündigung (bis hin zur außerordentlichen Kündigung) durch den Arbeitgeber mit der Folge, dass das Arbeitsverhältnis mit Ablauf der Kündigungsfrist (bei außerordentlicher Kündigung mit Zugang des Kündigungsschreibens) aufgelöst wird.

Bei der Frage nach **Strafverfahren**, in denen keine Verurteilung erfolgte, ist zu differenzieren zwischen laufenden und abgeschlossenen Verfahren. Nach Strafverfahren, die ohne Verurteilung abgeschlossen und damit auch nicht in das Führungszeugnis aufgenommen wurden, darf nicht gefragt werden. Sollte dennoch danach gefragt werden, ist der Bewerber zur wahrheitsgemäßen Beantwortung nicht verpflichtet (LAG Hamm, 10.03.2011, Az. 11 Sa 2266/10 mit weiteren Nachweisen).

Nach laufenden Strafverfahren dürfen Personalverantwortliche unter engen Voraussetzungen fragen. Zwar gilt bis zur rechtskräftigen Verurteilung für Tatverdächtige die Unschuldsvermutung (Art. 6 Europäische Menschenrechtskonvention). Aus dieser lässt sich aber nicht der Schluss ziehen, dass tatverdächtigen Personen aus dem gegen sie anhängigen Strafverfahren überhaupt keine Nachteile entstehen dürfen und Fragen danach generell unzulässig seien: „Ein Kindergärtner etwa, gegen den ein Ermittlungsverfahren wegen sexuellen Missbrauchs von Kindergartenkindern in dem vorhergehenden Arbeitsverhältnis läuft, hat regelmäßig kein hinreichend geschütztes Interesse daran, eine erneute Einstellung als Kindergärtner dadurch zu erreichen, daß er wahrheitswidrig bei der Bewerbung angibt, es laufe gegen ihn kein Ermittlungsverfahren." (BAG Urteil v. 20.05.1999 – 2 AZR 320/98 = AP Nr. 50 zu § 123 BGB Rz. 18). Arbeitsrechtlich relevant ist außerdem, ob die Verfügbarkeit des Bewerbers durch das Verfahren eingeschränkt ist, wenn mit umfangreichen Ermittlungen oder gar Untersuchungshaft zu rechnen ist.

Hinweis zum Unterschied zwischen den Begriffen Ermittlungsverfahren und Strafverfahren

Ein Strafverfahren ist in mehrere Verfahrensabschnitte untergliedert. Es beginnt mit dem Ermittlungsverfahren. Liegt ein Anfangsverdacht für eine Straftat vor, ermittelt die Staatsanwaltschaft mit Hilfe der Polizei die konkrete Sachlage und sichert die Beweise. Besteht dringender Tatverdacht und zugleich Flucht-, Verdunkelungs- oder Wiederholungsgefahr, wird die Staatsanwaltschaft Haftbefehl beantragten. Sind alle erforderlichen Beweise erhoben worden und hat der oder die Beschuldigte Gelegenheit erhalten, sich zu den Vorwürfen zu äußern, entscheidet die Staatsanwaltschaft, ob sie Anklage erhebt oder das Verfahren einstellt. Eine Einstellung erfolgt insbesondere, wenn die Strafverfolgung verjährt ist, die Beschuldigten noch unter 14 Jahre alt, d. h. strafunmündig sind oder kein hinreichender Tatverdacht (mehr) besteht, d. h. die Beweislage nicht erwarten lässt,

dass dem oder der Beschuldigten vor Gericht die Tat mit der nötigen Sicherheit („in dubio pro reo") nachzuweisen ist. Besteht hinreichender Tatverdacht und liegen keine anderen Einstellungsgründe vor, beantragt die Staatsanwaltschaft entweder beim Amtsgericht einen Strafbefehl, oder sie erhebt beim zuständigen Amts- oder Landgericht Anklage. Damit ist das Ermittlungsverfahren abgeschlossen. In einem Zwischenverfahren prüft das Gericht, ob die Anklage zugelassen wird und das Hauptverfahren eröffnet werden kann oder noch weitere Ermittlungen vorzunehmen sind. Ziel des Hauptverfahrens ist die Wahrheitsfindung durch das Gericht im Rahmen einer mündlichen Verhandlung. Das Hauptverfahren endet je nach Verlauf mit einem Freispruch, einer Verurteilung oder einer vorläufigen oder endgültigen Einstellung des Verfahrens.

15.5.6 Recherche über Bewerber im Internet

Um ein umfassendes Bild über einen Bewerber zu erhalten, kann auch die Erhebung von Daten aus dem Internet interessant sein. Hierbei sind datenschutzrechtliche Vorschriften zu beachten. In Betracht kommen die Suche nach Nutzerprofilen in diversen Onlinenetzwerken (z. B. facebook) sowie ein "googeln" des Bewerbers, womit sich durch Abrufen von Zeitungsnachrichten oder anderen Erwähnungen ein Persönlichkeitsprofil erstellen lässt. Solche Internetrecherchen sind nicht immer vorteilhaft für den Bewerber und können zu Bewerbungsabsagen führen, ohne dass dem Bewerber der wirkliche Grund mitgeteilt wird. Wer seine Daten jedoch frei zugänglich „ins Netz" stellt, sodass diese über die üblichen Suchmaschinen zugänglich sind, kann sich nicht auf den Schutz aus der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) berufen. Eine solche Internetrecherche dürfte zulässig sein (vgl. Art. 9 Abs. 2e DSGVO). Auch die notwendige Rechtsgüterabwägung des Einzelfalles dürfte in der Regel zugunsten des Arbeitgebers ausfallen, wenn der Bewerber die Daten selbst in das Internet eingestellt und diese für die Recherche in Suchmaschinen freigegeben hat.

Davon abzugrenzen sind Bewerberdaten, die nur für Mitglieder eines sozialen Netzwerks einsehbar sind. Dabei ist bei der Beurteilung von Bewerberüberprüfungen zwischen der Recherche in berufsorientierten Netzwerken und derjenigen in freizeitorientierten Netzwerken zu unterscheiden, wobei im letztgenannten Fall eine Recherche bereits durch die Allgemeinen Vertragsbedingungen (AGB) der Netzwerkbetreiber ausgeschlossen sind.

Bei den berufsorientierten Netzwerken ist nochmals zwischen den Daten, die allen Mitgliedern des Netzwerks und denen, die nur befreundeten Mitgliedern offen stehen, zu unterscheiden. Bei der 2. Variante (befreundete Mitglieder) kommt aufgrund der vorausgehenden "Freundschaftsanfrage" und dem "Freundschaftsschluss" eine Einwilligung nach Art. 7 DSGVO in Betracht. Diese Daten sind verwertbar. Im erstgenannten Fall muss zur Verwendung der Daten eine Rechtfertigung vorliegen. Da die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung aufseiten der Arbeitgeber erfolgt, um die Entscheidung über die Begründung eines Beschäftigungsverhältnisses zu treffen, kann dies in der Regel angenommen werden. Die Internetrecherche dient dazu, die Angaben des Bewerbers auf ihre Richtigkeit hin zu überprüfen und das Gesamtbild zu bestätigen, dass dieser mit seiner Bewerbung hinterlässt. Ein milderes, gleich geeignetes Mittel ist nicht ersichtlich, da im Bewerbungsgespräch stets die Gefahr falscher Antworten besteht.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die Recherche über Bewerber im Internet im Regelfall zulässig ist. Allerdings sollten sich die gesammelten Informationen auf Daten beziehen, die im Zusammenhang mit der zu besetzenden Arbeitsstelle stehen und eine gewisse Aktualität (5-Jahres-Zeitraum) aufweisen.

15.6 Pflicht zur Mitteilung von Verdachtsmomenten

In der Praxis erhalten Führungsverantwortliche vom Fehlverhalten ihrer Beschäftigten oft zu spät oder gar keine Kenntnis, weil das kollegiale Umfeld die Betreffenden deckt. Erlangen Beschäftigte Hinweise auf Grenzverletzungen durch Kollegen oder Vorgesetzte, geraten sie in einen **Loyalitätskonflikt**. Die Angst, sich zu täuschen und den anderen zu Unrecht zu belasten, ist ebenso groß wie die Sorge, im Falle der Meldung als Denunziant zu gelten. Leitungskräfte können den Mitarbeitern zu mehr **Handlungssicherheit** verhelfen, indem sie deutlich machen, dass das Ansprechen des Fehlverhaltens von Kollegen und Vorgesetzten mit dem Ziel, Schutzbefohlene oder den Arbeitgeber vor Schaden zu bewahren, keine Denunziation darstellt. Aufgrund ihrer **Treuepflicht** gegenüber dem Arbeitgeber bzw. Dienstvorgesetzten sind Fachkräfte grundsätzlich verpflichtet, drohende oder

bereits eingetretene Schäden anzuzeigen, damit diese die erforderlichen Maßnahmen zur Gefahrenabwehr ergreifen können (BAG AP Nr. 57 zu § 611 BGB, Haftung des Arbeitnehmers). Den Mitteilenden dürfen aus der pflichtgemäßen Wahrnehmung ihres Schutzauftrages keine Nachteile entstehen. Dies gilt auch für den Fall, dass die vermuteten Grenzverletzungen im Zuge der weiteren Aufklärung nicht erwiesen oder sogar widerlegt werden können. Anders läge der Fall nur, wenn der Mitarbeiter schuldhaft **Falschangaben** gemacht oder entlastende Tatsachen verschwiegen hat oder wenn er durch die Mitteilung der Verdachtsmomente gegen eine bestehende Schweigepflicht verstößt (Zinsmeister 2015).

Die Mitarbeitenden haben im Falle eines Verdachts innerhalb der Einrichtung ebenso wie bei innerfamiliärer Kindeswohlgefährdung eine **Gefährdungseinschätzung nach § 8a SGB VIII und § 4 KKG** unter Wahrung des Datenschutzes und der möglicherweise bestehenden **Schweigepflicht** (§ 65 SGB VIII, § 203 StGB) vorzunehmen (▶ Kap. 24). Das gilt auch dann, wenn die Gefährdung von Kindern und Jugendlichen durch Mitarbeitende nicht explizit in den zwischen dem Einrichtungsträger und den Jugendämtern getroffenen Vereinbarungen zum Vorgehen bei Kindeswohlgefährdungen (§ 8a Abs. 4 SGB VIII) aufgeführt ist. Unsicherheiten und Verfahrensfragen bezüglich des weiteren Vorgehens sollten in diesem Fall mit einer externen **insoweit erfahrenen Fachkraft** und dem Jugendamt geklärt werden. Die Informationen über die Beteiligten dürfen ohne deren Einwilligung zu diesem Zweck jedoch nur pseudonymisiert weitergegeben werden (§ 4 Abs. 2 KKG). Pseudonymisierung bedeutet, dass Namen oder andere Identifikationsmerkmale ersetzt und getrennt aufbewahrt werden, um die Feststellung der Identität einer Person auszuschließen oder zu erschweren (Art. 4 Nr. 5 DSGVO). Im Gegensatz dazu werden bei einer Anonymisierung personenbezogene Daten so verändert, dass die betroffene Person nicht mehr oder nur mit einem unverhältnismäßig großen Aufwand an Zeit, Kosten und Arbeitskraft wieder identifiziert werden kann.

Möchte/möchten ein mutmaßlich in der Einrichtung misshandeltes oder missbrauchtes Kind und/oder seine Erziehungsberechtigten nicht, dass die Taten bekannt und die Verdachtsmomente gegen die beschuldigte Fach- oder Leitungskraft weiter verfolgt werden, müssen die Mitarbeitenden bei Wiederholungsgefahr abwägen, ob der Schutz des betroffenen Kindes sowie anderer Kinder und Jugendlichen in der Einrichtung es dennoch erforderlich macht, die tatverdächtigte Person und das mutmaßlich verletzte Kind zum Zwecke einer Gefährdungseinschätzung namentlich zu benennen. Wenn aufgrund einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahr das Erfordernis des Schutzes der Kinder und Jugendlichen das Bedürfnis des betroffenen Kindes nach Vertraulichkeit wesentlich überwiegt, können ein Verstoß gegen die Schweigepflicht und die Mitteilung persönlicher Daten des Kindes an das Jugendamt ausnahmsweise gerechtfertigt sein (vgl. § 8a SGB VIII, § 4 KKG sowie zum Schutz anderer Kinder und Jugendlicher § 34 StGB Rechtfertigender Notstand, ▶ Kap. 24). Zuvor sollten aber mit dem betroffenen Kind/Jugendlichen und den Erziehungsberechtigten die Gründe für ihr Schweigen erörtert, unbegründete Ängste ausgeräumt, Unterstützung im Umgang mit den zu erwartenden Belastungen angeboten und ihnen dargelegt werden, warum man beabsichtigt, die Informationen notfalls auch ohne ihre Einwilligung weiterzuleiten.

15.7 Handeln im Verdachtsfall

Werden **gewichtige Anhaltspunkte** bekannt, wonach das Wohl eines oder mehrerer Mädchen und Jungen in der Einrichtung oder einer ambulanten Maßnahme des Trägers gefährdet sein könnte, haben die Leitungskräfte Maßnahmen einzuleiten, die geeignet und erforderlich sind, um die Gefahr einzuschätzen und dauerhaft abzuwenden (§ 8a Abs. 4 SGB VIII, § 4 KKG). Hierbei sollte stets **externe Beratung** in Anspruch genommen werden (s. o.).

Eine **Strafanzeige** erweist sich zum Schutz vor Wiederholungen nicht immer als das erste Mittel der Wahl. Für die schnelle Einleitung eines Ermittlungsverfahrens spricht, dass der Polizei und Staatsanwaltschaft andere Ermittlungsmethoden offenstehen (z. B. DNA-Analysen oder die Beschlagnahme von Computern), sie über entsprechende Ermittlungskompetenz verfügt und ihr schneller Zugriff erforderlich sein kann, um wichtige Beweise zu sichern. Eine strafrechtliche Verfolgung der Tat liegt auch im öffentlichen Interesse, insbesondere da sie mittelbar auch dem Schutz weiterer Kinder und Jugendlicher dienen kann. Die

Einleitung strafrechtlicher Ermittlungen gegen einen tatverdächtigen Mitarbeiter hat jedoch unmittelbar keinen Einfluss auf das Arbeitsverhältnis, solange sich der Mitarbeitende auf freiem Fuß befindet und seiner Arbeitspflicht weiterhin nachkommen kann. Dies ist der Regelfall, da nur selten eine Untersuchungshaft oder ein vorläufiges Berufsverbot (§ 132a Strafprozessordnung [StPO]) für Tatverdächtige angeordnet wird. Es liegt daher weiterhin in der Verantwortung der Einrichtungsleitung, die erforderlichen Maßnahmen zum Schutz vor Wiederholungen zu veranlassen, z. B. durch die vorläufige Freistellung oder Umsetzung des verdächtigten Mitarbeiters. Strafverfahren erstrecken sich über mehrere Monate. Der Grundsatz „in dubio pro reo" stellt hohe Anforderungen an den Nachweis der Schuld, und in vielen Fällen wird es nicht gelingen, dem Tatverdächtigen die Tat zweifellos nachzuweisen und eine Verurteilung zu erzielen.

Eine Einstellung oder ein Freispruch aus Mangel an Beweisen sind kein Unschuldsbeweis und können daher den Verdacht der Kindeswohlgefährdung nicht ausräumen.

Diese Maßnahmen können auch parallel zu einem **strafrechtlichen Ermittlungsverfahren** veranlasst werden. In diesem Fall sollte aber jeder Schritt eng mit den Strafverfolgungs- und Aufsichtsbehörden abgestimmt werden. Generell sind alle Schritte genau zu dokumentieren. Denn jede Maßnahme, insbesondere die Befragung der Tatbeteiligten zur Tat, kann den Ermittlungserfolg eines laufenden oder später eingeleiteten Strafverfahrens beeinflussen und auch durchaus negativ beeinträchtigen. Dokumentiert werden sollten nicht nur die eingeleiteten Maßnahmen, sondern auch wann und warum die Leitungsverantwortlichen die Einleitung anderer Maßnahmen zu diesem Zeitpunkt (noch) nicht geeignet fanden. So kann es gute Gründe geben, zunächst von einer **Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden** abzusehen, z. B., wenn eine Jugendliche aus Angst vor den Fragen oder den möglichen Reaktionen des Täters nicht in die Übermittlung ihrer persönlichen Daten an die Strafverfolgungsbehörden einwilligt und die Einrichtungsleitung ihr darum zunächst den Kontakt zu einer Fachberatungsstelle oder einer auf Nebenklage spezialisierten Rechtsanwältin vermittelt.

Welche Maßnahmen ein Einrichtungsträger im Einzelfall ergreifen kann und muss, richtet sich nach dem Grad des Verdachts, der Art und Dringlichkeit der mutmaßlichen Gefahr und dem Ausmaß des drohenden Schadens. Unter mehreren wirksamen Mitteln ist stets das mildeste Mittel zu wählen, d. h. dasjenige, das den Schutz der Kinder gewährleistet, aber am wenigsten in die Rechte der Beteiligten eingreift (eingehender Zinsmeister 2015).

15.7.1 Mögliche arbeitsrechtliche Reaktionen

Als Reaktionsweisen der Personalverantwortlichen auf (vermutete) Kindeswohlgefährdungen durch Beschäftigte oder in Fällen, in denen diese notwendige Schutzmaßnahmen unterlassen haben, kommen verschiedene Maßnahmen in Betracht. Hierzu zählt neben der möglichst weitgehenden Klärung des Sachverhalts das Problemgespräch, das Angebot von Supervision und Weiterbildung, eine Ermahnung (Rüge) oder Abmahnung und deren Eintragung in die Personalakte, gefolgt von engerer Anleitung und Kontrolle. Diese Maßnahmen können ausreichend sein, wenn keine Wiederholungsgefahr besteht, das Fehlverhalten des oder der Beschäftigten das Vertrauensverhältnis noch nicht zerstört hat, er das Fehlverhalten einsieht und zur Verhaltensänderung bereit ist.

Beispiel

Ein Kinderarzt im Krankenhaus fordert routinemäßig alle Patienten auf, sich „oben herum freizumachen", ohne sie darauf hinzuweisen, dass sie nur die Oberbekleidung ausziehen müssen. In Folge von Beschwerden der Eltern von zwei jugendlichen Patientinnen stellt ihn die Klinikleitung zur Rede. Er räumt seinen Fehler sofort ein, entschuldigt sich bei den Mädchen und der Klinikleitung und versichert, künftig mehr Rücksicht auf die Intimsphäre und das Schamgefühl der Patienten zu nehmen.

Stehen schwerwiegende Vorwürfe wie z. B. der Verdacht einer Straftat im Raum und können weitere Grenzverletzungen nicht ausgeschlossen werden, kann es erforderlich sein, die tatverdächtigen Beschäftigten vorübergehend unter Fortzahlung ihrer Bezüge von der Arbeitspflicht freizustellen.

Dies gilt auch, wenn diese versuchen könnten, die Kinder oder Kollegen dazu zu bewegen, zu schweigen oder getätigte Aussagen zu widerrufen.

Je nach Schwere des Vorwurfs und Grad des Verdachts werden die Personalverantwortlichen dann zu entscheiden haben, ob eine gefahrlose Weiterbeschäftigung des Beschäftigten am bisherigen Arbeitsplatz oder im Wege der Um- oder Versetzung auf eine andere Stelle möglich erscheint oder sie zum Schutz des Kindeswohls oder des Betriebsfriedens das Arbeitsverhältnis beenden müssen.

Nachfolgend werden die arbeitsrechtlichen Reaktionsweisen auf Fehlverhalten von Arbeitnehmern ausgeführt.

Ermahnung und Abmahnung

Sofern im bestehenden Arbeitsverhältnis Mitarbeiter mit unerwünschten Verhaltensweisen und/oder Verstößen gegen vertragliche Pflichten auffallen, sollten Arbeitgeber möglichst frühzeitig klarstellen, dass sie solche Verhaltensweisen nicht dulden; sie müssen dies rügen = abmahnen. Grundsätzlich müssen Arbeitgeber, bevor sie einseitig kündigen, dem Vertragspartner das vertragswidrige Verhalten vor Augen führen und deutlich machen, dass die vertragliche Beziehung im Wiederholungsfall beendet wird.

Die **Abmahnung** soll auf eine ordnungsgemäße und vollständige Vertragserfüllung hinwirken und dem Arbeitnehmer Gelegenheit geben, sein Verhalten zu ändern. Bei verhaltensbedingten Vertragsverstößen, die nicht so schwer wiegen, dass aus ihrem einmaligen Vorkommen mit hinreichender Sicherheit eine nachteilige Einschätzung der zukünftigen Entwicklung gewonnen werden könnte, ist die Abmahnung zwingend vor Ausspruch einer Kündigung erforderlich. Die **Kündigung** als ultima ratio ist nur gerechtfertigt, wenn es keine anderen geeigneten „milderen" Mittel gibt, um die Vertragsstörung zukünftig zu beseitigen.

Grundsätzlich ist die Abmahnung daher bei verhaltensbedingten Kündigungen Wirksamkeitsvoraussetzung. Ausnahmsweise ist sie entbehrlich, wenn sie nicht erfolgversprechend ist oder es sich um eine schwere Pflichtverletzung handelt, bei der dem Arbeitnehmer die Rechtswidrigkeit seines Handels ohne Weiteres ebenso erkennbar ist, wie der Umstand, dass eine Hinnahme des Verhaltens durch den Arbeitgeber offensichtlich ausgeschlossen ist. Dies ist selbstverständlich bei strafbaren Handlungen (wie z. B. sexuellen Übergriffen gegen Minderjährige in der Einrichtung) der Fall.

Die Abmahnung muss – der Fürsorgepflicht des Arbeitgebers entsprechend – folgende Inhalte haben:

- objektiv vorgeworfenes Fehlverhalten (gerügte Vorfälle am besten einzeln konkret mit Datum und Uhrzeit, damit der Arbeitnehmer sich ggf. wehren kann),
- Angaben dazu, wie der Arbeitnehmer das Verhalten in Zukunft einzurichten hat und
- dass bei Nichtbeachtung die Kündigung droht.

Eine **Ermahnung** unterscheidet sich von einer Abmahnung insofern, als nicht alle drei Kriterien enthalten sind – meistens enthält eine als „Ermahnung" bezeichnete Rüge keine Androhung einer Kündigung. Die Ermahnung ist also im Vergleich zur Abmahnung das mildere Mittel.

Empfehlenswert ist es für den betroffenen Arbeitnehmer, eine Gegendarstellung zur Personalakte zu geben.

Abmahnungs- bzw. ermahnungsberechtigt sind Weisungsbefugte, also Dienstvorgesetzte, aber auch unmittelbare Fachvorgesetzte. Weder die Abmahnung noch die Ermahnung bedürfen für ihre Wirksamkeit der Schriftform; sie sind formfrei.

Bei ungerechtfertigten Abmahnungen oder Ermahnungen können die betroffenen Arbeitnehmer die Entfernung der Abmahnung/der Ermahnung aus der Personalakte verlangen. Diese verlieren damit ihre Wirkung. Für die Geltendmachung dieses Anspruchs sollte der Arbeitnehmer der Abmahnung bzw. der Ermahnung schriftlich widersprechen und unbedingt den Betriebs- bzw. Personalrat einbeziehen (zu den Rechten des Betriebs-/Personalrates ▶ Abschn. 15.8). Lässt sich die Angelegenheit nicht intern klären, kann ggf. das Arbeitsgericht angerufen werden.

Kündigung

Ist das Fehlverhalten so gravierend, dass eine Abmahnung nicht geeignet bzw. entbehrlich ist, da eine Wiederherstellung des Vertrauens nicht zu erwarten ist oder wurde bereits abgemahnt, kommt als letztes Mittel (ultima ratio) nur die Beendigung des Vertragsverhältnisses durch Ausspruch einer **Kündigung** in Betracht.

Vor der Kündigung ist zu prüfen, ob nicht auch eine Um- oder Versetzung auf einen anderen Arbeitsplatz ein geeignetes und gegenüber einer Kündigung milderes Mittel sein könnte, um die Störung des Arbeitsverhältnisses zu beseitigen. Massive Grenzverletzungen gegenüber Kindern und Jugendlichen liegen aber in aller Regel nicht in der Beziehung zu dem einzelnen Mädchen oder Jungen begründet, sondern sind Ausdruck mangelnder Professionalität. Eine Um- oder Versetzung führt dann nur zur Verlagerung des Risikos auf andere Minderjährige.

Der kündigende Arbeitgeber muss im Streitfall beweisen können, dass der Arbeitnehmer durch sein Verhalten einen wichtigen Grund für die Kündigung geliefert hat. Auch im Arbeitsprozess stellt die Aussage der betroffenen Mädchen und Jungen daher ein zentrales bzw. **das** zentrale Beweismittel dar. Sie sollte darum umfassend protokolliert werden. Wichtige Zeugen sind auch diejenigen Personen, denen gegenüber sich die Kinder und Jugendlichen erstmals zur mutmaßlichen Tat geäußert haben oder die die Übergriffe selbst wahrgenommen haben.

Werden Beschäftigte beschuldigt, eine Straftat begangen zu haben, sind sie v. a. im Hinblick auf ein drohendes oder bereits eingeleitetes Strafverfahren rechtlich gut beraten, sich bis auf Weiteres nicht mehr zu den Vorwürfen zu äußern, sondern sich auf ihr strafprozessuales **Aussageverweigerungsrecht** zu berufen. Dieses Schweigen ist strategisch begründet und kann nicht als Schuldeingeständnis gewertet werden.

Soweit ein Strafverfahren eingeleitet ist, wird der Arbeitgeber dessen Ausgang regelmäßig nicht tatenlos abwarten können, sondern er muss zumindest vorläufige **Schutzmaßnahmen** – z. B. die **Freistellung** des tatverdächtigen Mitarbeitenden – ergreifen. Ob es sinnvoll ist, vor einer Kündigung das Ergebnis des Strafverfahrens abzuwarten, muss stets im Einzelfall geprüft werden. Für das Arbeitsgericht ist die Entscheidung des Strafgerichts nicht bindend. Es kann zwar die Verfahrensakten beiziehen, um die im Strafverfahren gewonnenen Erkenntnisse zu berücksichtigen, muss diese aber einer eigenen rechtlichen Würdigung unterziehen (BAG vom 25.10.2012 – 2 AZR 700/11).

Nachfolgend werden die verschiedenen Formen einer Kündigung ausgeführt.

■ Ordentliche Kündigung (§ 620 BGB)

Bei einer **ordentlichen Kündigung** wird das Arbeitsverhältnis unter Einhaltung der Kündigungsfrist aufgelöst. Sofern das Kündigungsschutzgesetz (KSchG) auf das Arbeitsverhältnis aufgrund der Betriebszugehörigkeit (länger als sechs Monate) und der Betriebsgröße nach § 23 KSchG anwendbar ist, bedarf die ordentliche Kündigung einer sozialen Rechtfertigung im Sinne des § 1 KSchG. In sog. Kleinbetrieben ist eine ordentliche Kündigung grundsätzlich ohne Grund zulässig.

Nach § 1 Abs. 2 KSchG ist eine Kündigung aus verhaltensbedingten Gründen sozial gerechtfertigt, wenn der Arbeitnehmer mit dem ihm vorgeworfenen Verhalten eine Vertragspflicht schuldhaft verletzt, das Arbeitsverhältnis konkret beeinträchtigt wird, eine dem Arbeitgeber zumutbare Möglichkeit einer anderen Beschäftigung nicht besteht und die Beendigung des Arbeitsverhältnisses in Abwägung der Interessen beider Vertragsteile billigenswert und angemessen erscheint (BAG, 12.01.2006, Az. 2 AZR 21/05 = DB 2006, 1566). Die Fristen für die sog. ordentliche Kündigung richten sich nach den §§ 621 ff. BGB.

■ Außerordentliche Kündigung (§ 626 BGB)

Ist dem Arbeitgeber noch nicht einmal ein Abwarten bis zum Ablauf der maßgeblichen Kündigungsfrist zumutbar, kann er das Vertragsverhältnis außerordentlich, d. h. fristlos nach § 626 BGB kündigen.

Vor Ausspruch der **außerordentlichen Kündigung** ist zunächst zu prüfen, ob ein bestimmter Sachverhalt ohne die besonderen Umstände des Einzelfalles „an sich" (= erste Stufe) geeignet ist, einen wichtigen Kündigungsgrund abzugeben. In einem zweiten Schritt ist festzustellen, ob nach Abwägung aller in Betracht kommenden Interessen der Parteien eine Fortführung des Arbeitsverhältnisses selbst bis zum Ablauf der Kündigungsfrist unzumutbar ist (ständige Rechtsprechung des BAG, vergleiche BAG, 07.07.2005, Az. 2 AZR 581/04 = AP-Nr. 192 zu § 626 BGB). Hier fallen u. a. die Dauer der Betriebszugehörigkeit sowie persönliche Umstände des Gekündigten (Alter, Schwerbehinderung, Unterhaltsverpflichtungen) ins Gewicht.

Im Rahmen des Arbeitsverhältnisses begangene schwere und schuldhafte Vertragspflichtverletzungen sind „an sich" geeignet, das Arbeitsverhältnis aus wichtigem Grund zu beenden. Zweifellos stellen strafbare Handlungen von Mitarbeitern, z. B. gegen die sexuelle Selbstbestimmung von Kindern und Jugendlichen, eine solch erhebliche Pflichtverletzung dar und rechtfertigen eine außerordentliche Kündigung. Aber auch

Verhaltensweisen unterhalb der Strafbarkeitsschwelle durch Mitarbeiter können durchaus den Ausspruch einer außerordentlichen Kündigung rechtfertigen, sofern aufgrund des Umfangs und der Intensität das Verhalten untragbar ist. Dies z. B. wenn ein Verhalten als grenzüberschreitend gegenüber den Kindern in der Einrichtung, d. h. die persönliche Integrität von Kindern und Jugendlichen missachtend, einzustufen ist. Sexuell bestimmte Beobachtungen gehören ebenso dazu wie sexuelle Anzüglichkeiten und sexuell bestimmte Berührungen. So hat das LAG Hamm eine Kündigung eines Lehrers wegen des Vorwurfs der sexuellen Belästigung für rechtswirksam erachtet, der eine Schülerin umarmt und dabei geäußert hat „und schon lächelst du wieder" bzw. „da ist mein Sonnenschein wieder" sowie dieselbe Schülerin gefragt hat, ob sie noch Jungfrau sei und auf ihre bejahende Antwort erwidert hat: „Ja, komm schon. Du kannst mir ruhig die Wahrheit sagen."

Auch das Surfen, Herunterladen und Speichern kinderpornografischen Materials auf einem dienstlichen Computer kann „an sich“ eine außerordentliche Kündigung rechtfertigen.

Hingegen rechtfertigen außerdienstlich begangene Pflichtverletzungen bzw. Straftaten nur dann eine außerordentliche Kündigung, wenn ein Bezug zur dienstlichen Tätigkeit gegeben ist. Dies ist der Fall, wenn negative Auswirkungen auf den Betrieb oder ein Bezug zum Arbeitsverhältnis vorliegen (BAG, 10.09.2009, Az. 2 AZR 257/08). Das LAG Hamm hat z. B. grundsätzlich den Vorwurf gegen einen Lehrer wegen des (nicht im Dienst begangenen) schweren sexuellen Missbrauchs eines sieben- bzw. achtjährigen Mädchens als generell geeigneten fristlosen Kündigungsgrund angesehen (LAG Hamm, 04.07.2011, Az. 11 Sa 758/09). Das LAG Schleswig Holstein hat die außerordentliche Kündigung eines Angestellten in einer Behinderteneinrichtung aufgrund Verurteilung wegen Kindesmissbrauchs für wirksam erachtet (LAG Schleswig-Holstein, 12.06.2012, Az. 1 Sa 489/11).

Die **Darlegungs- und Beweislast** für das Vorliegen der Kündigungsgründe trägt im Kündigungsschutzprozess der Arbeitgeber. Dieser trägt auch die Beweislast für die Einhaltung der kurzen Frist des § 626 Abs. 2 BGB. Danach muss die Kündigung binnen einer Ausschlussfrist von zwei Wochen dem Arbeitnehmer zugegangen sein. Diese Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, an dem der Kündigungsberechtigte positive, zuverlässige und möglichst vollständige Kenntnis von den für die Kündigung maßgeblichen Tatsachen hat. Solange der Kündigungsberechtigte nach pflichtgemäßem Ermessen die notwendig erscheinenden Aufklärungsmaßnahmen (z. B. persönliche Vernehmung von Belastungszeugen) zügig durchführt, ist die Ausschlussfrist gehemmt.

Stellt sich bei den internen Überprüfungen heraus, dass auch an früheren Arbeitsstellen möglicherweise Kinder und Jugendliche sexuell missbraucht wurden, so übersteigt die notwendige Ermittlungsarbeit regelmäßig die Klärungsmöglichkeiten innerhalb einer Einrichtung. In einem solchen Fall kann die Strafanzeigeerstattung angezeigt sein. Neben einem Hausverbot können konkrete Kontakt- und Umgangsverbote mit den Geschädigten auf zivilrechtlichem Wege (einstweilige Verfügung wegen Unterlassung oder Klage auf Unterlassung) von den Betroffenen selbst bzw. der Einrichtung gegenüber den in Verdacht stehenden Mitarbeitern in Betracht kommen.

Verdachtskündigung

Von der oben dargestellten außerordentlichen verhaltensbedingten Kündigung, die den Nachweis der Tat erfordert (sog. Tatkündigung), zu trennen ist das sich für den Arbeitgeber anbietende Reaktionsmittel der sog. **Verdachtskündigung**. Die Verdachtskündigung stellt in den hier zu diskutierenden Fällen die wichtigste Reaktionsmöglichkeit für den Arbeitgeber dar. Sie kommt insbesondere in Arbeitsbereichen in Betracht, die eine Vertrauensbasis verlangen. Das Anvertrautsein von schutzlosen Kindern und Jugendlichen zählt zweifellos zu diesen Arbeitsbereichen, in denen eine solche Vertrauensbasis in höchstem Grade für die Zusammenarbeit verlangt wird.

Eine Verdachtskündigung liegt vor, wenn und soweit der Arbeitgeber die Kündigung damit begründet, gerade der Verdacht eines (nicht erwiesenen) strafbaren bzw. vertragswidrigen Verhaltens habe das für die Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses erforderliche Vertrauen zerstört. Die Verdachtsmomente müssen allerdings so verdichtet sein, dass von einem dringenden Verdacht gesprochen wird, der auf objektive Anhaltspunkte gestützt werden kann. Es muss eine große Wahrscheinlichkeit für die Pflichtwidrigkeit bestehen.

Eine Verdachtskündigung ist gerechtfertigt, wenn

- sich starke Verdachtsmomente auf objektive Tatsachen gründen,
- die Verdachtsmomente geeignet sind, das für die Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses erforderliche Vertrauen zu zerstören und
- der Arbeitgeber alle zumutbaren Anstrengungen zur Aufklärung des Sachverhalts unternommen, insbesondere dem Arbeitnehmer Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben hat (ständige Rechtsprechung BAG, beispielsweise 14.09.1994, Az. 2 AZR 164/94 – BAGE 78/18, 06.12.2001).

Der vorherigen Anhörung des Arbeitnehmers kommt im Rahmen der Aufklärungspflichten des Arbeitgebers eine besondere Bedeutung zu. Anders als bei einem aufgrund von Tatsachen bewiesenen Sachverhalt besteht bei einer Verdachtskündigung immer die Gefahr, dass ein "Unschuldiger" betroffen ist. Deshalb ist es gerechtfertigt, strenge Anforderungen an sie zu stellen und vom Arbeitgeber zu verlangen, alles zu tun, um den Sachverhalt aufzuklären. Daher muss der Arbeitnehmer zwingend die Möglichkeit erhalten, die Verdachtsgründe zu entkräften und Entlastungstatsachen anzuführen. Der Arbeitgeber muss alle relevanten Umstände angeben, aus denen er den Verdacht ableitet. Andernfalls würden die Einlassungs- und Verteidigungsmöglichkeiten des Arbeitnehmers unzulässig beschränkt (Rolfs [2017] in Beck'scher Onlinekommentar zu § 1 KSchG, Rn. 210 mit weiteren Nachweisen). Erklärt der Arbeitnehmer allerdings, er werde sich zum Vorwurf nicht äußern und nennt auch für seine Verweigerung keine relevanten Gründe (z. B. vorheriges Nachprüfen von Unterlagen), muss der Arbeitgeber den Arbeitnehmer im Rahmen seiner Anhörung über die Verdachtsmomente nicht näher informieren.

Auch bei der außerordentlichen Verdachtskündigung ist die Zwei-Wochen-Frist des § 626 Abs. 2 BGB zu beachten. Allerdings ist hierbei zu berücksichtigen, dass den Arbeitgeber eine umfassende Aufklärungspflicht trifft. In der Regel beginnt der Lauf der Frist erst nach der Anhörung des Arbeitnehmers zu den Verdachtsmomenten. Veranlasst diese Anhörung den Arbeitgeber jedoch zu weiteren Untersuchungen, läuft die Frist noch nicht. Ebenso kann der Arbeitgeber auch ein strafrechtliches Ermittlungsverfahren abwarten und erst nach Kenntniserlangung von neuen Umständen die Verdachtskündigung (stets nach Anhörung des Arbeitnehmers) aussprechen.

Freistellung/Suspendierung

Sofern gegen Mitarbeiter Verdachtsmomente bekannt werden, kommt auch eine **Freistellung** (auch unter dem Stichwort Suspendierung bekannt) in Betracht. Die Freistellung bewirkt eine Suspendierung der arbeitsvertraglichen Hauptleistungspflicht(en) mit der Folge, dass der Arbeitnehmer für eine gewisse Zeit (bis zum Widerruf durch den Arbeitgeber oder bis zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses) von der Arbeitspflicht befreit wird. Arbeitsvertraglich bestehende Nebenverpflichtungen, z. B. Wahrung der Betriebsgeheimnisse, bleiben hingegen bestehen.

Zu beachten ist hierbei, dass der Arbeitnehmer in einem bestehenden Arbeitsverhältnis nicht nur verpflichtet ist zu arbeiten, er hat auch das Recht, vertragsgemäß beschäftigt zu werden. Folglich ist eine erklärte Freistellung durch den Arbeitgeber rechtlich schwer, d. h. nur z. B. bei erheblichen Verdachtsmomenten oder einem gravierenden Fehlverhalten des Arbeitnehmers durchzusetzen. Praktisch ausgeschlossen ist eine Freistellung unter Fortfall der Vergütung (beiderseitige Suspendierung der Hauptleistungspflichten). In der Praxis daher bedeutsamer ist die Freistellungserklärung durch den Arbeitgeber unter Fortzahlung der Vergütung (einseitige Suspendierung).

Aufhebungsvertrag

Das Arbeitsverhältnis kann auch einvernehmlich aufgehoben werden. Der Arbeitgeber setzt sich dadurch keinem Prozessrisiko aus und ermöglicht es dem Mitarbeiter damit grundsätzlich auch, die Einrichtung unter einem Vorwand zu verlassen. Der Gefahr, dass der Mitarbeiter dann in der nächsten Einrichtung zu arbeiten beginnt und dort erneut Kinder sexuell missbraucht, könnte der Arbeitgeber nach einem **Aufhebungsvertrag** allerdings nur noch durch ein wahrheitsgemäßes Zeugnis begegnen. Seiner Möglichkeit, darin auf Verdachtsmomente hinzuweisen, sind jedoch Grenzen gesetzt (▶ Abschn. 15.9) Der Aufhebungsvertrag enthebt den Einrichtungsträger auch nicht seiner Verantwortung gegenüber den betroffenen Kindern und Jugendlichen, die Vorkommnisse und seinen eigenen organisationalen Anteils daran aufzuklären, aufzuarbeiten, das Leid der Kinder und Jugendlichen anzuerkennen und ihnen solidarisch und unterstützend zur Seite zu stehen.

15.7.2 Mögliche dienstrechtliche Reaktionen

Dem Fehlverhalten von Beamten begegnen Dienstvorgesetzte durch **Disziplinarverfügungen** in Form der Warnung (nur in einigen Landes-Disziplinarordnungen vorgesehen), des Verweises, durch Geldbuße oder Kürzung der Dienstbezüge. Bei schweren Verfehlungen können die Dienstvorgesetzten beim Verwaltungsgericht eine **Disziplinarklage** einreichen mit dem Ziel, die betreffende Person zurückstufen (Degradation) oder aus dem Beamtenverhältnis entfernen zu lassen. Das Verwaltungsgericht kann zudem das Ruhegehalt kürzen oder aberkennen. Es ist die Disziplinarmaßnahme zu wählen, die in Ansehung der Persönlichkeit des Beamten geboten und erforderlich ist, die Funktionsfähigkeit des öffentlichen Dienstes und die Integrität des Berufsbeamtentums möglichst ungeschmälert aufrecht zu erhalten. Hierbei ist auch außerdienstliches Verhalten bedeutsam. So wertet die Rechtsprechung den Besitz von Kinderpornografie auf einem privaten Computer bei Lehrkräften als schwerwiegendes außerdienstliches Fehlverhalten, das im äußersten Fall auch ihre Entfernung aus dem Beamtenverhältnis rechtfertigt (Bundesverwaltungsgericht, Beschluss vom 25.05.2012 – 2 B 133/11 – juris Rn. 11; Beschluss vom 05.04.2013 – 2 B 79/11 – juris Rn. 7; Bayerischer Verwaltungsgerichtshof, Urteil vom 18.03.2015 –16a D 09.3029 – juris).

Bei laufenden Untersuchungen sieht das Disziplinarrecht die Möglichkeit vor, dem betreffenden Beamten vorübergehend die Führung der Dienstgeschäfte zu verbieten. Ist bereits ein Disziplinarverfahren gegen ihn eingeleitet, kommt unter Umständen eine vorläufige Dienstenthebung – ggf. unter Kürzung der Bezüge auf bis zu 50 % – in Betracht.

15.7.3 Auskünfte über laufende Strafverfahren

Wird gegen eine beschäftigte Person wegen des Verdachts des sexuellen Missbrauchs, des Besitzes von Kinderpornografie o. ä. Delikten ermittelt, können die Personalverantwortlichen gemäß § 475 StPO von der Strafjustiz Auskünfte aus den Ermittlungsakten verlangen, wenn sie zum Schutz der Kinder und Jugendlichen auf entsprechende Informationen angewiesen sind, um z. B. die Freistellung eines tatverdächtigen Mitarbeiters für die Dauer des Strafverfahrens begründen zu können.

Handelt es sich bei dem Arbeitgeber um einen freien Träger, liegt es grundsätzlich im Ermessen der Strafjustiz, zu beurteilen, ob und welche Auskünfte sie erteilt. Ist der oder die Tatverdächtige verbeamtet, ist die Justiz hingegen in jedem Fall gem. § 125c Beamtenrechtsrahmengesetz (BRRG) und MiStra Nr. 15 verpflichtet, den Dienstvorgesetzten persönlich über ein laufendes Strafverfahren und dessen Abschluss in Kenntnis zu setzen. In Strafsachen gegen Beschäftigte des Öffentlichen Dienstes muss die Strafjustiz die öffentlichen Arbeitgeber über ein Strafverfahren informieren, wenn dem Beschäftigten ein Verbrechen zur Last gelegt wird oder der Tatvorwurf den Verdacht einer Verletzung beruflicher Pflichten oder Zweifel an der Eignung der tatverdächtigen Person für die Tätigkeit in der Heilkunde, Pflege oder Pädagogik begründet (MiStra Nr. 16) (► Abschn. 15.5.3).

15.7.4 Maßnahmen zum unmittelbaren Schutz (potenzieller) Opfer

Neben der Freistellung/Suspendierung, die als arbeitsrechtliche Maßnahme eine unmittelbare Schutzwirkung für die betreuten Kinder und Jugendlichen entfalten kann, sollte die Einrichtung, in der der Verdacht einer Kindeswohlgefährdung auftaucht, weitere organisatorische, pädagogische, ggf. psychologische oder beraterische Maßnahmen in Erwägung ziehen. Die Leitungskraft sollte prüfen, welche eigenen Mittel ihr, je nach Einrichtung und Umständen des Falles, zur Verfügung stehen, um den entstandenen oder noch entstehenden Schaden für den mutmaßlich betroffenen Minderjährigen sowie ggf. weitere potenzielle Opfer zu minimieren. Naheliegend wären z. B. die – ggf. vorübergehende – Erteilung eines **Hausverbotes** gegenüber dem mutmaßlichen Täter durch den Inhaber des Hausrechts, ebenso wie **Kontakt- und Umgangsverbote** einschließlich digitaler Kontakte, z. B. mittels **einstweiliger Verfügung** (§§ 935 ff. Zivilprozessordnung [ZPO]). Hier ist die Inanspruchnahme rechtlicher Beratung sicher sinnvoll.

Bei „Ereignissen oder Entwicklungen, die geeignet sind, das Wohl der Kinder und Jugendlichen zu beeinträchtigen“ haben erlaubnispflichtige

Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe zudem die Pflicht, das Landesjugendamt als zuständige Aufsichtsbehörde einzuschalten (Meldung „**besonderer Vorkommnisse**“ gemäß § 47 Satz 1 Nr. 2 SGB VIII). Das Landesjugendamt wird die Einrichtung dann beratend unterstützen. Ist die Einrichtungsleitung nicht bereit oder in der Lage, einer Gefahr angemessen zu begegnen, hat das Landesjugendamt – unabhängig von arbeits- oder strafrechtlichen Bewertungen der Situation – je nach Grad der Gefahr und Dringlichkeit der Risikoabwehr die Möglichkeit der Erteilung von Auflagen zur Sicherung des Kindeswohls (§ 45 Abs. 4 SGB VIII), einer **Tätigkeitsuntersagung** für den entsprechenden (auch ehrenamtlichen) Mitarbeiter (§ 48 SGB VIII) oder – ultima ratio – sogar des Entzuges der **Betriebserlaubnis**, „wenn das Wohl der Kinder oder der Jugendlichen in der Einrichtung gefährdet und der Träger der Einrichtung nicht bereit oder nicht in der Lage ist, die Gefährdung abzuwenden.“ (§ 45 Abs. 7 SGB VIII).

Von der Leitungskraft, der eine Kindeswohlgefährdung in ihrer Institution bekannt wird, können – unter Berücksichtigung von Datenschutz und Schweigepflicht – auch Meldungen an eine ggf. vorhandene Berufskammer erwogen werden, falls der mutmaßliche Täter einer entsprechenden Berufsgruppe angehört. So kann eine Kindeswohlgefährdung durch einen Arzt oder einen Psychotherapeuten empfindliche standesrechtliche Konsequenzen wie Approbationsentzug (z. B. § 5 Abs. 2 BÄO), Geldbußen, Rügen oder Ordnungsgelder haben, wenn sich nach berufsgerichtlicher Prüfung des Sachverhaltes ergibt, dass der Betroffene als unzuverlässig oder gar „unwürdig“ zur Ausübung seines Berufes einzustufen ist.

Auch mit einer **insoweit erfahrenen Fachkraft** kann das weitere Vorgehen im Falle einer solchen Kindeswohlgefährdung besprochen werden. Hierfür eignen sich insbesondere externe **Fachberatungsstellen**. Der Anspruch auf die Beratung besteht gem. § 4 Abs. 2 KKG sowie § 8b Abs. 1 SGB VIII für alle Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen stehen. Damit sind auch Professionelle außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe anspruchsberechtigt, wie Angehörige eines Heilberufes, Angestellte bei Sportvereinen oder in Musikschulen, Lehrer etc. (Münder et al. 2013, § 8b, Rn. 5) (► Kap. 4 und ► Kap. 24).

Sehr ratsam ist zudem die pädagogische/psychologische Begleitung und Unterstützung des betroffenen Kindes oder Jugendlichen – ggf. auch unter Einbeziehung von Vertrauenspersonen und externer Fachberatung.

15.8 Mitbestimmungsrecht der Personalvertretung

Die Mitwirkung von Arbeitnehmer erfolgt

- in Betrieben des **privaten** Rechts durch den Betriebsrat,
- in **öffentlich-rechtlichen** Arbeitsverhältnissen über den Personalrat,
- beim **kirchlichen** Arbeitsverhältnis durch die Mitarbeitervertretung.

15.8.1 Mitbestimmungsrecht des Betriebsrates

Die Rechtsgrundlage des **Betriebsrates** ist das **Betriebsverfassungsgesetz (BetrVG)**. In Unternehmen mit mindestens fünf fest angestellten, wahlberechtigten Arbeitnehmern „werden Betriebsräte gewählt“ (§ 1 BetrVG). „Arbeitgeber und Betriebsrat sollen mindestens einmal im Monat zu einer Besprechung zusammentreten. Sie haben über strittige Fragen mit dem ernsten Willen zur Einigung zu verhandeln und Vorschläge für die Beilegung von Meinungsverschiedenheiten zu machen“ (§ 74 Abs. 1 BetrVG).

Die Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte sind konkret in den §§ 74 bis 113 BetrVG geregelt. Zur Gesamtübersicht siehe http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/betrvg/gesamt.pdf.

Nach dem Grundsatz des § 75 BetrVG haben Arbeitgeber und Betriebsrat „darüber zu wachen, dass alle im Betrieb tätigen Personen nach den Grundsätzen von Recht und Billigkeit behandelt werden, insbesondere, dass jede Benachteiligung von Personen aus Gründen ihrer Rasse oder wegen ihrer ethnischen Herkunft, ihrer Abstammung oder sonstigen Herkunft, ihrer Nationalität, ihrer Religion oder Weltanschauung, ihrer Behinderung, ihres Alters, ihrer politischen oder gewerkschaftlichen Betätigung oder Einstellung oder wegen ihres Geschlechts oder ihrer sexuellen Identität unterbleibt.“ Außerdem haben sie die freie Entfaltung der Persönlichkeit der im Betrieb beschäftigten Arbeitnehmer zu schützen und zu fördern.

Jeder Arbeitnehmer hat das Recht, sich bei den zuständigen Stellen des Betriebs zu beschweren, wenn er sich vom Arbeitgeber oder von anderen Arbeitnehmern des Betriebs benachteiligt, ungerecht behandelt oder in sonstiger Weise beeinträchtigt fühlt (§ 84 Abs. 1 BetrVG). Der Betriebsrat hat Beschwerden von Arbeitnehmern entgegenzunehmen und, falls er sie für berechtigt erachtet, beim Arbeitgeber auf Abhilfe hinzuwirken (§ 85 Abs. 1 BetrVG).

Mitbestimmungsrechte des Betriebsrates gibt es v. a. in den sozialen Angelegenheiten (§§ 87 ff. BetrVG) wie Fragen der Ordnung des Betriebs und des Verhaltens der Arbeitnehmer im Betrieb, Beginn und Ende der täglichen Arbeitszeit einschließlich der Pausen sowie Verteilung der Arbeitszeit auf die einzelnen Wochentage, allgemeine Urlaubsgrundsätze, Fragen der betrieblichen Lohngestaltung etc. Ebenso können z. B. Maßnahmen des betrieblichen Umweltschutzes oder Maßnahmen zur Integration ausländischer Arbeitnehmer sowie zur Bekämpfung von Rassismus und Fremdenfeindlichkeit im Betrieb durch Betriebsvereinbarungen zwischen Arbeitgeber und Betriebsrat geregelt werden.

Auch hinsichtlich der Personalplanung, der Beschäftigungssicherung, dem Einsatz von Personalfragebögen, Maßnahmen der betrieblichen Berufsbildung oder der Planung von Arbeitsabläufen kommen dem Betriebsrat Mitbestimmungsrechte zu (§§ 90 ff. BetrVG).

Zudem bedürfen Richtlinien über die personelle Auswahl bei Einstellungen, Versetzungen, Umgruppierungen und Kündigungen der Zustimmung des Betriebsrats (§ 95 BetrVG).

In Unternehmen mit in der Regel mehr als zwanzig wahlberechtigten Arbeitnehmern hat der Arbeitgeber gem. § 99 BetrVG den Betriebsrat vor jeder Einstellung, Eingruppierung, Umgruppierung und Versetzung zu unterrichten, ihm die erforderlichen Bewerbungsunterlagen vorzulegen und Auskunft über die Person der Beteiligten zu geben. Der Arbeitgeber hat dem Betriebsrat außerdem unter Vorlage der erforderlichen Unterlagen Auskunft über die Auswirkungen der geplanten Maßnahme zu geben und die Zustimmung des Betriebsrats zu der geplanten Maßnahme einzuholen. Bei Einstellungen und Versetzungen hat der Arbeitgeber insbesondere den in Aussicht genommenen Arbeitsplatz und die vorgesehene Eingruppierung mitzuteilen. Verweigert der Betriebsrat innerhalb einer Frist von einer Woche die Zustimmung, kann der Arbeitgeber das Arbeitsgericht um die Ersetzung der Zustimmung anrufen (§ 99 Abs. 3 und 4 BetrVG).

Die Mitbestimmung bei ordentlichen und außerordentlichen Kündigungen ist in § 102 BetrVG geregelt: „Der Betriebsrat ist vor jeder Kündigung zu hören. Der Arbeitgeber hat ihm die Gründe für die Kündigung mitzuteilen. Eine ohne Anhörung des Betriebsrats ausgesprochene Kündigung ist unwirksam. Hat der Betriebsrat gegen eine ordentliche Kündigung Bedenken, so hat er diese unter Angabe der Gründe dem Arbeitgeber spätestens innerhalb einer Woche schriftlich mitzuteilen. Äußert er sich innerhalb dieser Frist nicht, gilt seine Zustimmung zur Kündigung als erteilt. Hat der Betriebsrat gegen eine außerordentliche Kündigung Bedenken, so hat er diese unter Angabe der Gründe dem Arbeitgeber unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb von drei Tagen, schriftlich mitzuteilen. Der Betriebsrat soll, soweit dies erforderlich erscheint, vor seiner Stellungnahme den betroffenen Arbeitnehmer hören."

Ein Mitbestimmungs- oder Anhörungsrecht für den Betriebsrat bei Verdachtskündigung, Abmahnung oder Freistellung sieht das BetrVG nicht vor, jedoch ist vor jeder Verdachtskündigung der betroffene Arbeitnehmer selbst zwingend anzuhören (s. o.).

Bei gesetzwidrigem Verhalten eines Arbeitnehmers oder groben Verstößen gegen die in § 75 Abs. 1 BetrVG enthaltenen Grundsätze (s. o.), insbesondere durch rassistische oder fremdenfeindliche Betätigungen, die den Betriebsfrieden ernstlich stören, kann der Betriebsrat sogar seinerseits vom Arbeitgeber die Entlassung oder Versetzung der betreffenden Person verlangen (§ 104 BetrVG).

15.8.2 Mitbestimmungsrecht des Personalrates

Die Personalvertretung der Beschäftigten einer Dienststelle der öffentlichen Verwaltung ist der **Personalrat**. Dieser hat die Aufgabe, die Interessen der Beschäftigten im öffentlichen Dienst wahrzunehmen, wie dies der Betriebsrat in privatwirtschaftlichen Unternehmen übernimmt. In sämtlichen Verwaltungen des Bundes, der Länder und der Kommunen, sowie in Gerichten, in Anstalten, Körperschaften und Stiftungen des öffentlichen Rechts sind Personalräte zu bilden, sofern

diese Dienststelle über mehr als fünf wahlberechtigte Beschäftigte verfügt. Rechtsgrundlage des Personalrates ist das jeweilige Landespersonalvertretungsgesetz sowie das **Bundespersonalvertretungsgesetz (BPersVG)** (Zur Gesamtübersicht siehe http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/bpersvg/gesamt.pdf [18.01.2018]). Der Grundsatz, nach dem sich Dienststelle und Personalrat auszurichten haben, findet sich in § 67 BPersVG und ist identisch mit dem Grundsatz für die Arbeit der Betriebsräte aus § 75 BetrVG (s.o.).

Die **Mitbestimmungsrechte des Personalrates** finden sich in den §§ 69 ff. BPersVG. „Mitbestimmung des Personalrats" bedeutet, dass die betreffende Maßnahme nur mit dessen Zustimmung durchgeführt werden darf (§ 69 Abs. 1 BPersVG). Das formale Mitbestimmungsverfahren ist in den §§ 69 bis 74 BPersVG geregelt.

Mitbestimmungspflichtig sind personelle Einzelmaßnahmen, wie die Einstellung von Beschäftigten, deren Versetzung, Beförderung oder Entlassung. Auch bei bestimmten Maßnahmen, die tarifvertraglich nicht geregelt sind, besitzt der Personalrat – ebenso wie der Betriebsrat in privatwirtschaftlichen Unternehmen – ein Mitbestimmungsrecht, bspw. bei der Festlegung der täglichen Arbeitszeit, der Auswahl von Teilnehmern an Fortbildungsveranstaltungen, dem Inhalt von Personalfragebögen oder bei Beurteilungsrichtlinien für Beschäftigte (§ 75 BPersVG für Arbeitnehmer und § 76 BPersVG für Beamte).

Ordentliche und außerordentliche Kündigungen ohne Beteiligung des Personalrates sind unwirksam (§ 79 BPersVG). Allerdings ist der Personalrat hier – wie auch der Betriebsrat laut BetrVG – lediglich anzuhören. Ein Mitbestimmungs- oder Anhörungsrecht bei Verdachtskündigung, Abmahnung oder Freistellung ist hier, ebenso wie zuvor für den Betriebsrat geschildert, nicht vorgesehen.

15.8.3 Mitbestimmungsrecht der Mitarbeitervertretung

Aufgrund des Selbstbestimmungsrechts nach Art. 137 Absatz 3 der Weimarer Reichsverfassung (siehe Art. 140 Grundgesetz), das jeder Religions- oder Weltanschauungsgemeinschaft die eigenverantwortliche Regelung eigener Angelegenheiten garantiert, haben die Betriebe der evangelischen und katholischen Kirche sog. **Mitarbeitervertretungen** eingerichtet, die den Betriebs- bzw. Personalräten sehr ähnlich sind.

Die Befugnisse der Mitarbeitervertretungen sind in den Mitarbeitervertretungsgesetzen geregelt. Die Rechtsgrundlagen der Mitarbeitervertretungen der evangelischen Kirche lassen sich dem Zweiten Kirchengesetz über Mitarbeitervertretungen in der Evangelischen Kirche in Deutschland 2013 (**Mitarbeitervertretungsgesetz der EKD [MVG-EKD]**) vom 12.11.2013 entnehmen (http://www.kirchenrecht-ekbo.de/document/247#s25200167). Regelungen zur Mitbestimmung der Mitarbeitervertretung finden sich dort in den §§ 37 ff. MVG-EKD. Wie die Betriebs- und Personalräte, so hat auch die Mitarbeitervertretung ein Mitbestimmungsrecht in zahlreichen personellen, organisatorischen und sozialen Angelegenheiten (§§ 39 f. MVG-EKD). Gemäß den §§ 42 und 43 MVG-EKD hat die Mitarbeitervertretung in Personalangelegenheiten der privatrechtlich bzw. öffentlich-rechtlich angestellten Mitarbeiter nur ein eingeschränktes Mitbestimmungsrecht, d. h., die Zustimmung zu einer Entscheidung des Dienstherrn darf nur unter den Bedingungen des § 41 MVG-EKD versagt werden. Dies betrifft z. B. die Einstellung, die Umsetzung innerhalb einer Dienststelle unter gleichzeitigem Ortswechsel, oder die Versetzung oder Abordnung zu einer anderen Dienststelle von mehr als drei Monaten Dauer. Versagt werden darf die Zustimmung, wenn die Maßnahme

a. gegen eine Rechtsvorschrift, Dienstvereinbarung o. ä. verstößt,
b. die begründete Besorgnis der Benachteiligung des betroffenen Mitarbeiters besteht, ohne dass dies aus dienstlichen oder persönlichen Gründen gerechtfertigt ist, oder
c. die begründete Besorgnis besteht, dass eine Einstellung zur Störung des Friedens in der Dienststelle führt.

Bei Kündigungen kommt den Mitarbeitervertretungen lediglich ein Mitberatungsrecht gem. § 46 MVG-EKD zu.

Die katholische Kirche hat **Mitarbeitervertretungsordnungen (MAVO)** in einzelnen Bistümern, die auf der „Rahmenordnung für eine Mitarbeitervertretungsordnung" beruhen. (Eine aktuelle Liste mit den einzelnen Rechtsgrundlagen findet sich unter http://www.judith-hahn.de/index.php/

kirchl-arbeitsrecht#mavo2). Die Rahmenordnung sieht bei ordentlichen und außerordentlichen Kündigungen ein Anhörungs- und Mitwirkungsrecht vor (§§ 30 und 31 Rahmenordnung). Einer Zustimmung der Mitarbeitervertretung bedarf der Dienstgeber jedoch nur bei der Einstellung und Anstellung von Beschäftigten (§ 34 Rahmenordnung), den in § 35 Rahmenordnung genannten persönlichen Angelegenheiten (z. B. Ein-, Höher- oder Rückgruppierung oder Versetzung in eine andere Dienststelle) und bestimmten Angelegenheiten der Dienststelle wie z. B. Arbeitszeitregelungen, Personalfragebögen und Beurteilungsrichtlinien (§ 36 Rahmenordnung).

15.9 Arbeitszeugnis

Der Arbeitgeber ist verpflichtet, dem Arbeitnehmer ein **Zeugnis** auszustellen. Für Beamte ist die Zeugniserteilung in § 85 BBG geregelt (Dienstzeugnis), für Beschäftigte im Öffentlichen Dienst in § 35 Tarifvertrag für den Öffentlichen Dienst der Länder (TV-L) und für Arbeitnehmer in privatrechtlichen Beschäftigungsverhältnissen in § 630 BGB und § 109 GewO. Dem Arbeitnehmer steht hierbei ein Wahlrecht zwischen einem einfachen und einem qualifizierten Zeugnis zu (lediglich für Beschäftigte im Öffentlichen Dienst „muss" es sich um ein qualifiziertes Zeugnis handeln, s. § 35 Abs. 1 TV-L). Das **einfache Zeugnis** gibt Art und Dauer der Beschäftigung wieder, das **qualifizierte Zeugnis** enthält darüber hinaus Angaben zu Leistung und Führung/Verhalten des Arbeitnehmers im Arbeitsverhältnis.

Ein qualifiziertes Zeugnis muss einheitlich, vollständig und in erster Linie wahr sein (vgl. zuletzt BAG Urteil vom 18.11.2014 – 9 AZR 584/13, Rn. 19). Es darf weder Falsches enthalten noch Informationen auslassen, die der nächste Arbeitgeber beim Lesen eines Zeugnisses erwarten darf. Das Zeugnis muss „alle wesentlichen Tatsachen und Bewertungen enthalten, die für die Gesamtbeurteilung des Arbeitnehmers von Bedeutung sind und an denen ein künftiger Arbeitgeber ein berechtigtes und verständiges Interesse haben kann" (BAG vom 05.08.1976, 3 AZR 491/75). Arbeitgebern steht ein Beurteilungsspielraum zu. Maßstab ist der eines wohlwollenden verständigen Arbeitgebers, der der Bewertung Tatsachen zugrunde legt, nicht Vermutungen oder Verdächtigungen (ArbG Düsseldorf vom 15.12.2003, NZA-RR 2004, 294). Abmahnungen gehören grundsätzlich nie ins Zeugnis, es sollte nicht einmal darauf hingedeutet werden. Sie können höchstens Einfluss auf die Leistungs- und Verhaltensbeurteilung im Zeugnis haben.

Hinweise auf eine Straftat des Arbeitnehmers dürfen in der Regel nur dann explizit ins Zeugnis aufgenommen werden, wenn die Straftat nachgewiesen ist, sei es durch gerichtliche Entscheidung, durch nachweisbare eindeutige Fakten oder durch ein Geständnis (Huber 2000, S. 31). Nach Ansicht des LAG Düsseldorf (LAG Düsseldorf vom 03.05.2005 – 3 Sa 359/05) stellt daher weder der Tatverdacht noch das darauf gestützte laufende Ermittlungsverfahren gegen einen Arbeitnehmer eine im Zeugnis zu erwähnende Tatsache dar. Eine Ausnahme machen Rechtsprechung und Literatur nur in Fällen, in denen die mutmaßlichen Straftaten in einem konkreten Bezug zum Arbeitsverhältnis stehen und im Falle des Verschweigens der Verdachtsmomente bzw. des Strafverfahrens am neuen Arbeitsplatz ein erheblicher Schaden droht (Hoffmann 2017 in Beck'scher Online-Kommentar zu GewO § 109 Rn. 132). Das Bundesarbeitsgericht bejahte 1976 die Verpflichtung eines Heimträgers, im Arbeitszeugnis für den ehemals beschäftigten Erzieher wahrheitsgemäß auf das Ermittlungsverfahren hinzuweisen, das gegen ihn wegen des Verdachts des sexuellen Missbrauchs der ihm anvertrauten Minderjährigen anhängig war (BAG vom 05.08.1976 – 3 AZR 493/75 – AP Nr. 10 zu § 630 BGB). Ähnlich entschied das Landesarbeitsgericht Baden-Württemberg im Falle einer Krankenschwester, gegen die wegen versuchten Totschlags von Patienten ermittelt wurde. Nehme der Arbeitgeber einen entsprechenden Hinweis auf das laufende Strafverfahren nicht ins Zwischenzeugnis auf, könne er sich schadenersatzpflichtig machen, wenn die verdächtigte Arbeitnehmerin beim Folgearbeitgeber dem Verdacht entsprechende Handlungen beginge (LAG Baden-Württemberg vom 29.11.2007 – 11 Sa 53/07).

Ist ein Hinweis zum Strafverfahren aufgenommen, hat der Arbeitnehmer nach Entfallen des Verdachts einen Anspruch auf Streichung aus dem Zeugnis (Huber 2000, S. 30). Ist kein solcher Hinweis aufgenommen, der Arbeitnehmer wird aber später verurteilt, hat der Arbeitgeber sogar Anspruch auf Herausgabe des alten Zeugnisses Zug um Zug gegen Erteilung eines neuen Zeugnisses (LAG Düsseldorf, 03.05.2005, Az. 3 Sa 359/05 = DB 2005, 1799).

Teilweise wird auch ein Anspruch auf Streichung des nicht eingestellten Strafverfahrens aus dem Zeugnis zugestanden (Schleßmann 2004; Huber 2000) und zwar entsprechend den Fristen des Bundeszentralregistergesetzes (bei fehlender Verurteilung: „wenn sie hätte getilgt werden müssen“).

- **Einholung von Auskünften beim früheren Arbeitgeber**

Potenzielle neue Arbeitgeber können sich auch **Auskünfte bei den früheren Arbeitgebern** einholen. Ratsam ist es, zuvor das Einverständnis des betroffenen Arbeitnehmers einzuholen, da andernfalls hierdurch Schadensersatzansprüche ausgelöst werden können, wenn bspw. der bisherige Arbeitgeber erst durch diese Kontaktaufnahme von der Bewerbung erfährt und das Arbeitsverhältnis dadurch gefährdet wird.

Frühere Arbeitgeber sind gehalten (nicht verpflichtet), potenziellen neuen Arbeitgebern Auskünfte über Person, Verhalten und Leistung des Arbeitnehmers zu erteilen – auch für den Arbeitnehmer ungünstige Tatsachen. Das gilt auch für Behörden, die Arbeitgeber sind (insoweit besteht hier keine Geheimhaltungspflicht; BAG Urteil vom 25.10.1957, 1 AZR 434/55). Dabei dürfen in der Auskunft auch für den Arbeitnehmer ungünstige Tatsachen mitgeteilt werden. Diese Auskünfte müssen jedoch, ebenso wie Zeugnisse, der Wahrheit entsprechen und dürfen nur solchen Personen erteilt werden, die ein berechtigtes Interesse daran haben (BAG Urteil vom 18.08.1981, 3 AZR 792/78).

Folgender, letztlich vom Bundesarbeitsgericht (BAG) entschiedener, Beispielfall verdeutlicht, wie Arbeitgeber im Hinblick auf **Zeugnis- und Auskunftserteilung** mit Fehlverhalten des Arbeitnehmers umgehen können.

Beispielfall (BAG Urteil vom 05.08.1976, 3 AZR 491/75)

Ein Heimerzieher einer kirchlichen Einrichtung war wegen „unsittlicher Handlungen“ an Jungen entlassen und ein Strafverfahren eingeleitet worden. „Aus Mangel an Beweisen“ wurde der Heimerzieher später freigesprochen. Der Erzieher hatte ein qualifiziertes Zeugnis gem. § 630 BGB verlangt, jedoch nur eines ohne Beurteilung von Führung, Leistung oder Verhalten erhalten. Bei verschiedenen Bewerbungen in anderen Einrichtungen, z. B. als Erzieher bei Sozialem Genesungswerk und Innerer Mission, reichte den potenziellen neuen Arbeitgebern dieses kurze Zeugnis offenbar nicht aus, sodass sie sich telefonisch beim früheren Arbeitgeber erkundigten. Dieser gab sowohl über den wahren Entlassungsgrund sowie das Strafverfahren – auch noch nach dem Freispruch – Auskunft. Der Erzieher klagte nun auf Schadensersatz wegen der erfolglos gebliebenen Bewerbungen. Alle gerichtlichen Instanzen in diesem Rechtsstreit bestätigten übereinstimmend, dass der Arbeitgeber ein qualifiziertes Zeugnis nur mit dem Hinweis auf das Strafverfahren hätte ausstellen dürfen. Das gewählte Vorgehen des früheren Arbeitgebers, nämlich Erteilung eines kurzen Zeugnisses ohne jegliche Beurteilung und später wahrheitsgemäße Auskunftserteilung unter Erwähnung des Strafverfahrens, wurde in allen Gerichtsinstanzen bestätigt. Das BAG führte dazu aus:

> **BAG AP Nr. 1 zu § 630 BGB**
>
> Für einen Arbeitgeber, der pädagogische Mitarbeiter für die Betreuung der in seinen Anstalten untergebrachten, in Heimerziehung stehenden Jungen von 11 bis 15 Jahren beschäftigt, ist es schon wegen der seelischen Entwicklung der ihm überantworteten jungen Menschen von erheblichem Interesse, nicht nur über die rein fachlichen Fähigkeiten eines Stellenbewerbers, sondern auch über seine sittliche Qualifikation unterrichtet zu werden. Im Hinblick auf die große Bedeutung, die dem sittlich einwandfreien Verhalten eines Heimerziehers gegenüber den ihm anvertrauten Jungen zukommt, hätte daher ein auf Führung und Leistung ausgedehntes Zeugnis des Beklagten […] einen Hinweis darauf enthalten müssen, daß gegen den Kläger ein Ermittlungsverfahren wegen des Verdachts unsittlicher Handlungen an ihm anvertrauten Heimjungen geführt werde.

Zudem sei „der Arbeitgeber aufgrund nachwirkender Fürsorgepflicht gehalten, auf Wunsch und im Interesse des Arbeitnehmers Auskünfte über ihn gegenüber Dritten zu erteilen. Auch ohne Zustimmung des Arbeitnehmers und selbst gegen seinen Wunsch ist der Arbeitgeber außerdem berechtigt, wahrheitsgemäße Auskünfte über Person und Verhalten des Arbeitnehmers zu erteilen. Diese Auskünfte müssen jedoch wie Zeugnisse wahr sein und dürfen

nur solchen Personen gegeben werden, die ein berechtigtes Interesse daran haben (BAG AP Nr. 1 zu § 630 BGB mit weiteren Hinweisen)". Lediglich ab Kenntnisnahme vom Freispruch darf ein Strafverfahren, sowohl im Zeugnis als auch in den Auskünften, nicht mehr erwähnt werden. Im vorliegenden Fall erfuhr der frühere Arbeitgeber jedoch erst nach der Auskunftserteilung von dem Freispruch, sodass ihm folglich kein Vorwurf gemacht werden konnte, dass er das Verfahren vorher noch erwähnte.

15.10 „Codes of Conduct"

Die vorbenannten Reaktionsmöglichkeiten der Personalverantwortlichen setzen stets voraus, dass Beschäftigte oder Bedienstete eine gesetzliche oder vertragliche Pflicht verletzt haben oder einer solchen Pflichtverletzung konkret verdächtigt sind. Nicht jedes fachlich oder ethisch zu missbilligende Verhalten von Mitarbeitern ist jedoch notwendig auch rechtswidrig.

Überschreiten Grenzverletzungen noch nicht die Strafbarkeitsschwelle, können sie dennoch gegen andere gesetzliche Verbote verstoßen, z. B. die im **Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG)** geregelten Diskriminierungsverbote. Das AGG verbietet Benachteiligungen einzelner Mädchen und Jungen wegen der ethnischen Herkunft, des Geschlechts, der sexuellen Identität, Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung oder ihres Alters oder aus rassistischen Motiven. Das AGG sieht auch die Belästigung aus den genannten Gründen als eine Form der verbotenen Benachteiligung an, wenn unerwünschte Verhaltensweisen mit den genannten Diskriminierungsgründen in Zusammenhang stehen und bezwecken oder bewirken, dass die Würde der betreffenden Person verletzt und ein von Einschüchterungen, Anfeindungen, Erniedrigungen, Entwürdigungen oder Beleidigungen gekennzeichnetes Umfeld geschaffen wird. Hierunter fallen auch sexuelle Belästigungen, wie z. B. entsprechende Bemerkungen sexuellen Inhalts.

Verstößt das Fehlverhalten eines Beschäftigten oder Bediensteten weder gegen eine Strafnorm noch gegen ein anderes gesetzliches Verbot, sind rechtliche Reaktionen wie eine Abmahnung oder Umsetzung durch den Arbeitgeber nur möglich, wenn zumindest eine vertragliche Pflichtverletzung vorliegt. Wie sich das Personal gegenüber den Kindern und Jugendlichen zu verhalten hat, ist aber in der Regel nicht direkt im Arbeits- oder Dienstvertrag geregelt und lässt sich auch nur sehr bedingt im Wege der Vertragsauslegung ermitteln. Dies gilt insbesondere für die professionelle Beziehungsgestaltung in der sozialen Arbeit, deren professionsethische Standards nicht konkret genug ausgearbeitet sind, als dass die Gerichte sie als Auslegungshilfe heranziehen könnten. Im Streitfall müssten die Personalverantwortlichen aber vor Gericht beweisen können, dass der Beschäftigte oder Bedienstete von entsprechenden Vorgaben Kenntnis hatte.

So beurteilte es das BAG am 12.03.2009 (Az. 2 ABR 24/08 – juris) im Falle eines in der Psychiatrie tätigen Pflegers, der entlassen worden war, weil er unter Verdacht stand, zu einer Patientin mit dissoziativer Identitätsstörungen heimlich private und auch sexuelle Beziehungen aufgenommen zu haben. Der Pfleger hatte die privaten Kontakte eingeräumt, die sexuellen jedoch abgestritten. Das Bundesarbeitsgericht befasste sich darum mit der Frage, ob nicht bereits der Umstand, dass der Pfleger heimlich private Kontakte zu der Patientin gepflegt und hierzu u. a. unter falschem Namen auf der Station angerufen hatte, einen schweren Pflichtverstoß darstellt, der es dem Arbeitgeber unzumutbar machte, das Arbeitsverhältnis fortzusetzen. Es verneinte dies im Ergebnis mit der Begründung, dass die Klinikleitung dem Pfleger im Vorfeld keine klaren Anweisungen zum Umgang mit den Patienten erteilt hatte.

„Insbesondere ein Pflegekonzept, das arbeitsvertragliche Pflichten der Pflegekräfte beinhalten und jegliche private Verbindung zwischen Pflegekräften und Patienten untersagen würde, ist nicht ersichtlich. Fehlt es aber insoweit an der Feststellung bestimmter vertraglicher Pflichten, ist auch ein Verstoß gegen derartige Pflichten nicht feststellbar" (BAG wie vor, Rz. 31).

Es empfiehlt sich daher, die Pflichten der Mitarbeitenden in **Verhaltenskodizes (= Codes of Conduct)** festzulegen. Sie können in Betriebs- bzw. Dienstvereinbarungen aufgenommen werden oder auch als Weisungen des Arbeitgebers rechtliche Bindungswirkung entfalten (eingehender Zinsmeister 2015; ► Kap. 18). Der Möglichkeit, verbindlich zu regeln, welche Nähe und Distanz zwischen Fachkräften und Minderjährigen professionell ist, sind allerdings Grenzen gesetzt. Ehren- und hauptamtlich in der psychosozialen Arbeit und Heilkunde tätige Personen werden immer vor die Herausforderung gestellt sein, beziehungs-

situations- und kontextabhängig professionelle Nähe und professionelle Distanz zur Klientel in Balance zu bringen (Schmauch 2011, S. 49).

Vertragliche Regelungen können und sollen die hierfür erforderliche Einzelfallbeurteilung und Reflexion nicht ersetzen, sie können aber den professionellen Handlungsrahmen klarer eingrenzen und zu mehr **Handlungssicherheit** beitragen. Zugleich erweisen sich diese Regelungen als hilfreich zur Klärung von Situationen, in denen es einen konkreten Verdacht des sexuellen Missbrauchs von Mädchen und Jungen durch eine Beschäftigte oder einen Beschäftigten der Einrichtung gibt, der aber weder ausreichend erhärtet noch entkräftet werden kann, ein Strafverfahren darum wegen des Mangels an Beweisen einzustellen ist, ohne das eine Gefährdung gesichert verneint werden könnte. Solche unklaren und unaufklärbaren Sachverhalte sind in der Praxis eher die Regel als die Ausnahme. Bei sexuellem Missbrauch sind meist nur Täter und Opfer zugegen. Weitere Zeugen lassen sich aber möglicherweise dafür finden, dass die Tatverdächtigen bereits im Vorfeld der Tat Kinder manipuliert, schrittweise die Grenzen zwischen Nähe und Distanz verschoben und sich zwar noch nicht strafbar gemacht, aber doch unfachlich verhalten haben.

Je klarer die Grenzen des professionellen Verhaltens geregelt sind, desto eher wird es den Leitungsverantwortlichen möglich sein, frühzeitig und konsequent auf nicht strafbare grenzüberschreitende Verhaltensweisen von Beschäftigten (wie z. B. heimliche Verabredungen mit Klienten) zu reagieren, bestenfalls noch bevor diese Kinder und Jugendliche massiv schädigen.

Codes of Conduct ersetzen nicht das Erfordernis einer sorgfältigen Personalauswahl und -führung in Einrichtungen und einer gemeinsamen Reflexion von Nähe, Distanz, Intimität und Macht in der professionellen Beziehung; sie verschaffen aber allen Beteiligten mehr Handlungssicherheit und können dazu beitragen, Machtmissbrauch frühzeitiger zu erkennen und zu unterbinden.

Experteninterview

Im Videoclip (siehe Video 15.1 [Abb. 15.1]) sind Aussagen von Experten zu dem Thema zusammengestellt, die einige Aspekte zusammenfassend darstellen und aus eigenen Erfahrungen berichten (die Zusammenstellung erfolgte durch die Herausgeber).



Abb. 15.1 (Video 15.1) Videoclip

Literatur

Bieritz-Harder, R. (2003). Die Schutzpflichten des Rehabilitationsträgers gegenüber der Leistungsempfängerin in Bezug auf sexualisierte Gewalt. In J. Zinsmeister (Hrsg.), *Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht. Gewaltprävention und Opferschutz zwischen Behindertenhilfe und Strafjustiz* (S. 199–230). Opladen: leske + budrich.

BMFSFJ, BMBF, BMJ (Hrsg.). (2011). Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden. http://www.bmjv.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Verdacht_Kindesmissbrauch_Einrichtung.pdf?__blob=publicationFile&v=8. Zugegriffen: 26. Nov. 2017.

DIJuF (Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht). (2006). Rechtsgutachten vom 10.08.2006 zur Anforderung eines Führungszeugnisses in „regelmäßigen Abständen" – § 72 a S. 2 SGB VIII; Umsetzung der Anordnung über Mitteilungen in Strafsachen (MiStra). *Das Jugendamt, 395*.

DKG (Deutsche Krankenhausgesellschaft). (2010). Erweitertes Führungszeugnis gemäß § 30a Bundeszentralregistergesetz (BZRG) für kinder- und jugendnah Beschäftigte in Krankenhäusern. http://www.dkgev.de/dkg.php/cat/133/aid/7521/title/Erweitertes_Fuehrungszeugnis_gemaess__30a_Bundeszentralregistergesetz_(BZ). Zugegriffen: 26. Nov. 2017.

Fegert, J. M., Ziegenhain, U., & Fangerau, H. (2010). *Problematische Kinderschutzverläufe. Mediale Skandalisierung, fachliche Fehleranalyse und Strategien zur Verbesserung des Kinderschutzes*. Weinheim: Juventa.

Hoffmann, U. (2017). Kommentierung des § 109 GewO Rz.132. In J. C. Pielow (Hrsg.), *Beck Online Kommentar Gewerbeordnung*. 39. Edition.

Huber, G. (2000). *Das Arbeitszeugnis in Recht und Praxis*. München: Haufe Verlag.

Kliemann, A., & Fegert, J. M. (2015). Leitlinie der AG II des Runden Tisches zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden. In J. M. Fegert, & M. Wolff (Hrsg.),

Kompendium „Sexueller Missbrauch in Institutionen". Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention (S. 486–500). Weinheim: Beltz Juventa.

Meysen, T., & Eschelbach, D. (2012). *Das neue Bundeskinderschutzgesetz* (S. 144, Rn. 11 ff.). Nomos: Baden Baden.

Münder, J., Meysen, T., & Trenczek, T. (2013). *Frankfurter Kommentar SGB VIII*. Baden-Baden: Nomos.

Nieler, H., & Lukat, O. (2012). *Das behördliche Disziplinarverfahren*. Berlin: Erich Schmid.

Rolfs, C. (2017). Kommentierung zu § 1 KSchG Rn.210. In C. Rolfs, R. Giesen, R. Kreikebohm, P. Udsching (Hrsg.), *Beck Online Kommentar Arbeitsrecht*. 46. Edition.

Sartorius, U. (2012). Der Wiedereinstellungsanspruch des Arbeitnehmers. *Zeitschrift für die Anwaltspraxis (ZAP) Fach 17*, 1061–1068.

Schindler, G. (2013). Kommentar zu § 72a Rz.19. In J. Münder, T. Meysen, & T. Trenczek (Hrsg.), *Frankfurter Kommentar zum SGB VIII*. Baden-Baden: Nomos. http://www.nomos-shop.de/_assets/downloads/9783832975616_lese01.pdf. Zugegriffen: 26. Nov. 2017.

Schleßmann, H. (2004). *Das Arbeitszeugnis*. Frankfurt/Main: Deutscher Fachverlag.

Schmauch, U. (2011). Körperlichkeit und Sexualität in der Sozialen Arbeit. In Fachbereich Soziale Arbeit und Gesundheit, Fachhochschule Frankfurt a. M. (Hrsg.), *Grenzverletzungen. Institutionelle Mittäterschaft in Einrichtungen der Sozialen Arbeit* (S. 35–50). Frankfurt: Fachhochschulverlag.

Zinsmeister, J. (2011). Gewaltschutz in sozialen Einrichtungen für Frauen mit Behinderungen. In Fachbereich Soziale Arbeit und Gesundheit. Fachhochschule Frankfurt a. M. (Hrsg.), *Grenzverletzungen. Institutionelle Mittäterschaft in Einrichtungen der Sozialen Arbeit* (S. 125–144). Frankfurt: Fachhochschulverlag.

Zinsmeister, J. (2015). Arbeitsrechtliche Instrumente der Prävention und Intervention. In J. M. Fegert, & M. Wolff (Hrsg.), *Kompendium „Sexueller Missbrauch in Institutionen". Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention* (S. 400–423). Weinheim: Beltz Juventa.

Präventionsmaßnahmen und Implementierung von Schutzkonzepten



Führen in Zeiten der Veränderung

Klaus Doppler und Jörg Fegert

Elektronisches Zusatzmaterial
Die Online-Version für das Kapitel https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_16, enthält Zusatzmaterial, das berechtigten Benutzern zur Verfügung steht. Oder laden Sie sich zum Streamen der Videos die „Springer Multimedia App“ aus dem iOS- oder Android-App-Store und scannen Sie die Abbildung, die den „Playbutton“ enthält.

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_16

16.1 Warum überhaupt verändern?

Führung besteht generell aus zwei großen Bereichen: Auf der einen Seite geht es darum, die **Institution zukunftsfähig** zu machen. Dafür gilt es Klarheit zu verschaffen über

- den Sinn der Institution,
- das Leistungsangebot (Dienstleistungsportfolio),
- Markt und Wettbewerb,
- die Mitglieder, ihre Rolle und ihre Erwartungen,
- die Nutzer bzw. Adressaten des Leistungsangebotes,
- das relevante politische und gesellschaftliche Umfeld mit seinen Erwartungen und Anforderungen,
- die internen Strukturen und Prozesse (u. a. Verwaltung, Betreuung, Pflege, Kommunikation, IT/Digitalisierung, Finanzen, Marketing und Außendarstellung).

Der zweite große Bereich von Führung besteht darin, die Mitglieder sowie die hauptamtlichen und freiwilligen Mitarbeitenden so zu **steuern**, dass sie ihre **Beiträge mit vollem Engagement** erbringen (können).

Das Dilemma: Zum Zeitpunkt der Gründung einer Institution sind alle diese Aspekte zeitgemäß nach bestem Wissen berücksichtigt. Aber **mit der Zeit ändert sich das Umfeld**. Das betrifft u. a. die technologischen Möglichkeiten, die Erwartungen der Nutzer beziehungsweise Mitglieder, Ansprüche an die Art von Führung, politische und gesellschaftliche Regeln. Jede Institution, auch jeder Verein, steht deshalb vor der **permanenten Herausforderung**, regelmäßig und rechtzeitig zu überprüfen, wie stark sich das Umfeld geändert hat oder dabei ist, dies zu tun, und welche Konsequenzen sich daraus für die Institution ergeben. Das gilt generell für alle Branchen der Wirtschaft, das gilt für Vereine, Verbände und Parteien, das gilt auch für kirchliche Institutionen, Krankenhäuser und freie Träger der Jugendhilfe.

Die Erwartungen an Institutionen, in denen Kinder und Jugendliche betreut oder behandelt werden, z. B. Heime, Internate, Kliniken, hat sich nach der öffentlichen Debatte über den „Missbrauchsskandal" ab 2010 in der Bundesrepublik Deutschland deutlich verändert. Zu den Erwartungen der Nutzer, der Aufsichtsbehörden und der Allgemeinbevölkerung an Einrichtungen und ihre Leitung gehört heutzutage, dass Schutzkonzepte in Einrichtungen etabliert und praktiziert werden. Auf der Basis einer institutionsspezifischen Risikoanalyse soll ein Veränderungsprozess in der Organisation und in den Teams erfolgen, deshalb sind **Methoden des Change Managements** wichtig für Führungskräfte, die entsprechende Veränderungen in den Einrichtungen, für die sie Verantwortung tragen, anstoßen wollen. Fast alle Dachverbände im erzieherisch-pädagogischen Bereich und im Krankenhausbereich haben mittlerweile grundsätzliche Vereinbarungen mit dem Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs getroffen (http://www.beauftragter-missbrauch.de; http://www.dkgev.de).

Das aktuelle Umfeld von sozialen Einrichtungen, aber auch von Vereinen, die in der Jugendarbeit engagiert sind, ist stark geprägt vom Wandel – immer häufiger, immer schneller und immer radikaler. Alles kein großes Problem, wenn das ein rein rationales Geschehen wäre. Ist es aber nicht! Es geht sehr stark immer auch um **Emotionen**, um Ängste (Schaffen wir das?), Rivalitäten (Das geht doch die … nichts an!), Ärger (Warum sollen wir uns überhaupt ändern? Bisher hat es doch auch ohne Schutzkonzepte funktioniert … ! Wir hatten nie einen wirklichen Fall … !), Macht und Einfluss (Wir lassen uns doch nichts vorschreiben!). Diese Auseinandersetzungen sind unbedingt notwendig und können einige Zeit in Anspruch nehmen. Ohne diese Klärungen wird kaum die notwendige Energie zur Umsetzung entstehen.

Das allein wäre allenfalls noch zu managen, wenn jeder dies auf seine eigene Art im eigenen Bereich erledigen könnte. Aber genau das ist immer weniger möglich. Alle werden von unterschiedlichsten Seiten beobachtet, bewertet und stehen damit prinzipiell immer in der Öffentlichkeit – und damit unter Druck. Niemand kann sich dem entziehen. Deshalb entsteht nicht selten die Neigung, plakative einmalige Aktionen, wie die Verabschiedung von Standards oder Aushänge, die verdeutlichen sollen, dass man sich mit der Thematik beschäftigt hat, vorzunehmen, ohne tatsächlich **Veränderungsprozesse** anzustoßen. Solche „Alibi-Aktionen" gegenüber der Öffentlichkeit rächen sich spätestens im Ernstfall, weil die wirklichen Herausforderungen des Veränderungsprozesses in der Institution vermieden worden sind und Auflagen und Erwartungen nur scheinbar erfüllt worden sind.

> **Die Herausforderungen im Überblick**
> - Das Umfeld, in dem wir uns bewegen und behaupten müssen, ist von andauerndem Wandel geprägt.
> - Wandel ist kein rein rationales Geschehen, sondern immer auch von Emotionen begleitet.
> - Wir bewegen uns auf hell ausgeleuchteter Bühne, werden beobachtet, sind damit immer in der Öffentlichkeit und damit unter Handlungsdruck.

16.2 Merkmale erfolgreicher Veränderungsprozesse

Es gibt eine Reihe von Merkmalen und Grundprinzipien, die im methodischen Vorgehen auf jeden Fall als **Pflicht** beachtet werden sollten. Im folgenden Text werden generelle Regeln für jeden Veränderungsprozess ausformuliert. Führungskräfte, die diese Grundprinzipien auf Veränderungsprozesse im Kontext von Risikoanalysen und Schutzkonzepten anwenden möchten, sollten sich die hier gestellten Fragen für dieses Projekt in ihrer Institution detailliert beantworten.

Klarheit der Ziele und Erfolgsparameter

Mark Twain wird der Spruch zugeordnet: „Wer nicht weiß, wohin er will, muss sich nicht wundern, wenn er ganz woanders ankommt."

> **Leitfragen/Checkliste**
> - Warum machen wir das überhaupt?
> - Welche Ziele wollen wir erreichen?
> - Welche Wirkung wollen wir damit erzielen?
> - Welche Interessen sind insgesamt im Spiel?
> - Woran wollen wir genau feststellen, dass wir die angepeilten Ziele und die damit angestrebte Wirkung erreicht haben?
> - Was wird ganz konkret nachher anders sein als vorher? Zum Beispiel …

Projektorganisation und transparente Entscheidungsstruktur

Eine Projektorganisation ist eine Organisation auf Zeit, aber deshalb genau so sorgfältig aufzubauen wie eine Linienorganisation.

> **Leitfragen/Checkliste**
> - Wer ist der verantwortliche Auftraggeber für den Veränderungsprozess?
> - Welche konkreten Erwartungen verbindet der Auftraggeber mit dem Auftrag? (siehe „Klarheit der Ziele …")
> - Wer übernimmt den Auftrag?
> - Bleibt das ein Einzelauftrag oder braucht es ein Projekt, an dem mehrere mitwirken?
> - Wenn Projekt:
>   - Wer leitet das Projekt?
>   - Wer übernimmt welche Rolle im Projektteam?
>   - Gibt es zusätzlich zur Projektgruppe weitere „Teilprojekte", wenn ja, welche?
>   - Falls ja, wie sind diese strukturiert und wie werden sie gesteuert?
> - Braucht es einen „Beirat"? Wenn ja, wer sind die Mitglieder?
> - Wer trifft die Entscheidungen?
> - Wie ist das Entscheidungsprozedere?
> - Wer ist für die Umsetzung verantwortlich – und wie erfolgt die Übergabe vom Projekt in die verantwortliche Linie?

Ressourcen klären

Viele Projekte scheitern daran, dass nicht rechtzeitig und ehrlich die notwendigen Hilfsmittel und sonstige Unterstützung erfasst und sichergestellt werden.

> **Leitfragen/Checkliste**
> - Welche personellen Ressourcen sind erforderlich?
> - Mit welchem zeitlichen Aufwand ist zu rechnen?
> - Welche finanziellen Mittel sind notwendig?
> - Welche sonstigen Rahmenbedingungen müssen eingehalten bzw. geschaffen werden?

Anschauliche Roadmap mit jeweils zu aktualisierender Zeitachse

Projekte scheitern häufig auch an folgenden Mängeln:
- es wird nicht verlässlich geplant,
- es werden keine verbindlichen Termine vorausschauend festgelegt,

- es gibt keine für alle einsehbare Roadmap,
- die Roadmap wird nicht sorgfältig auf jeweils aktuellen Stand gebracht.

Leitfragen/Checkliste
- Welches sind die wesentlichen Meilensteine?
- Wer sorgt für das Zeitmanagement des Projektes?
- Wer führt und aktualisiert jeweils die Roadmap?

Kommunikation im Rahmen des Projektes

Projekte kommen nicht selten in die Bredouille, wenn nicht alle, die am Projekt mitarbeiten und die vom Projekt betroffen sind, jeweils auf dem Laufenden gehalten werden.

Leitfragen/Checkliste
- Wer ist insgesamt für die projektbezogene Kommunikation verantwortlich?
- Mithilfe welcher Medien wird dieses gewährleistet, damit jeder schnell auf die Informationen zugreifen und sich einschalten kann?
- Wie wird sichergestellt, dass nicht nur informiert wird, sondern dass auch die Möglichkeit besteht, die eigene Meinung einzubringen und mit den anderen Betroffenen offen zu diskutieren?

Über die Pflicht hinaus haben sich für den nachhaltigen Erfolg von Veränderungsprozessen einige weitere Aspekte als substanziell nützlich erwiesen:

Ganzheitlicher Ansatz

Häufig gibt es bei Veränderungen **vernetzte Wechselwirkungen,** und deshalb sind mehrere Bereiche gleichzeitig tangiert und zu berücksichtigen; z. B.:
- technologische Entwicklungen (z. B. Kommunikationstechnologie, Smartphone-Nutzung bzw. Nutzungsverbote in Bezug auf Jugendliche);
- Erwartungen der Auftraggeber, der Kostenträger und der betroffenen Kinder und ihrer Familien,
- Entwicklungen im Markt und Wettbewerb;
- Produkt- und Dienstleistungsangebot;
- Kommunikation nach innen und außen (Marketing);
- interne Organisation;
- Qualifikation und Verhalten der Mitarbeitenden;
- Art der Führung;
- Unternehmenskultur.

Jede dieser Dimensionen hat ihre eigene Logik. Als Beispiel sei hier die Einführung von Leitlinien genannt. Die Träger der Institution benötigen diese für die Außendarstellung. Die verantwortlichen Manager brauchen sie evtl. im Rahmen einer Evaluation. Den Kostenträgern und Klienten oder Patienten dienen sie als Auswahlkriterium und evtl. als Mittel zur Verstärkung ihrer Identifikation mit der Organisation. Wer Leitlinien als Steuerungssystem einführen will, sollte deshalb vorab einige Fragen klären; z. B.:
- Wie ernst ist das alles wirklich gemeint?
- Geht es lediglich um „fromme“ Vorsätze oder um radikale Realisierung?
- Wer entscheidet das und wie stark ist die Macht, die Entscheidung auch konsequent zu verwirklichen?
- Was soll sich dadurch ganz konkret in der Arbeit verändern?
- Welche Konsequenzen ergeben sich daraus für die Qualifizierung und das Profil der Mitarbeitenden?
- Welche systembedingten Verhaltensmuster müssten in diesem Zusammenhang verändert und welche Voraussetzungen müssten dafür geschaffen werden?

Ganzheitlich ansetzen würde bedeuten, vor der inhaltlichen Arbeit das Vorhaben aus den **unterschiedlichen Perspektiven** anzuschauen und zu beurteilen.

Partizipation

Bei Veränderungen sind immer **unterschiedliche Interessen** im Spiel. Die einen veranlassen die Veränderungen, die anderen sind davon betroffen; die einen profitieren, andere müssen etwas investieren oder auf etwas verzichten.

Es ist Aufgabe des Auftraggebers oder auch des Projektleiters, dafür zu sorgen, dass diese offene und sorgfältige Auseinandersetzung mit

unterschiedlichen Sichtweisen, unterschiedlichen Interessen und entsprechend emotionalen Empfindungen in einem **offenen Dialog** stattfinden kann. In Einrichtungen und Organisationen, in denen Kinder und Jugendliche betreut oder behandelt werden, sind sowohl die Personen, die direkt mit den Kindern und Jugendlichen arbeiten, bei den Veränderungsprozessen zu beteiligen, als auch die betroffenen Kinder und Jugendlichen oder entsprechende Vertreter, die deren Interessen repräsentieren, z. B. „Care Leaver", die sich auf der Basis eigener Erfahrungen für heute fremdbetreute Kinder und Jugendliche einsetzen.

Auftauphase

Wer verändern will, muss zunächst verstehen, was den aktuellen Status quo ausmacht und wie stabil er ist. Er muss es schaffen, das System aus seinem inneren Gleichgewicht zu bringen und die Energiefelder erschließen, die für die Veränderung erforderlich sind.

Was Kurt Lewin als erste Phase für Veränderungen mit „auftauen" beschrieb, hat später der amerikanische Berater Noel M. Tichy (1995) mit „aufwecken" bezeichnet.

Solange die Betroffenen rundum zufrieden sind, ihre Situation für selbstverständlich oder unveränderbar halten, fehlt grundsätzlich die Voraussetzung für eine Veränderung. Change Manager müssen am Anfang stören, verunsichern, irritieren, destabilisieren, Menschen mit der aktuellen Situation und mit sich selbst unzufrieden machen. Sie so lange mit der Frage „Was passiert, wenn nichts passiert?" traktieren, sie so lange mit Informationen, Trends, (Schreckens-) Szenarien und deren Konsequenzen konfrontieren, bis ihnen wirklich ungemütlich wird. So lange, bis die Unruhe zu greifen beginnt, bis sie anfangen, darüber nachzudenken, was sie selbst aktiv beitragen könnten, damit sich an der Situation etwas ändert. Bis sich der Ehrgeiz entwickelt, es anpacken zu wollen. Das heißt, man muss Menschen erst einmal für die **Notwendigkeit von Veränderungen** aufschließen, auftauen oder aufwecken, bevor man mit ihnen über Inhalte und konkrete Schritte der Veränderungen diskutieren kann. Die Mittel und Wege dazu sind ein lückenloses kommunikatives Trommelfeuer, Szenarien und gleichzeitig konkrete Angebote, wie sich die Betroffenen intensiv mit den relevanten Themen befassen und vertraut machen können.

Dies ist kein einfacher geradliniger Weg. Es werden immer wieder Phasen auftreten und Schleifen gedreht werden, die von Abwehr gegenüber dem Neuen geprägt sind. Immer wieder kann die gelernte Verzagtheit – „Man kann sowieso nichts ändern" – gemischt mit einem gehörigen Schuss Bequemlichkeit – „Bisher ist es doch auch ohne das gegangen" – die Oberhand gewinnen.

Schrittweise vorgehen

Von Lewin stammt auch der Satz: „Ein System lernt man erst kennen, wenn man versucht, es zu verändern." Wie es wirklich läuft, erfährt man erst, wenn man tatsächlich handelt. Im Prinzip so ähnlich, wie wenn die Stadt Straßenarbeiten im Internet ankündigt. Prinzipiell könnte man sich ja darauf einstellen. Aber wer tut das schon. Aktuell wird es, wenn der Bagger die eigene Einfahrt blockiert, weil die Straßenarbeiten konkret begonnen haben. Dann ist die Aufregung groß, weil man direkt betroffen ist.

Fazit: Jede Planung eines Change Projektes ist vom Prinzip her immer vorläufig. Von daher auch die Empfehlung: Schrittweise vorgehen, genau beobachten, was passiert, daraus lernen, generell auf Überraschungen gefasst sein – und die weiteren Schritte entsprechend anpassen.

Das „Kräftefeld der Interessen" im Auge behalten

Für die Umsetzung von Veränderungen sind ausreichend treibende Kräfte und damit Macht erforderlich. Deshalb muss sich das Projektteam auf der Basis der Ausgangsdiagnose am Anfang darüber Klarheit verschaffen, was genau zu tun ist, um ausreichend treibende Kräfte zu gewinnen.

Wer am Start dafür oder dagegen war oder sich für neutral erklärt hat, kann allerdings im Verlauf des Projektes, wenn er sieht, was da wirklich geschieht oder geschehen kann, seine Einstellung dazu verändern. Deshalb ist es unabdingbar das „Kräftefeld der Interessen im Spiel" immer im Auge zu behalten, um ggf. gegenzusteuern.

Veränderungsprozesse: die Erfolgsfaktoren

- Klarheit der Ziele und der Erfolgsparameter
- Sorgfältige Projektorganisation und transparente Entscheidungsstruktur
- Ressourcen klären

- Anschauliche Roadmap mit jeweils zu aktualisierender Zeitachse
- Kommunikation
- Ganzheitlicher Ansatz
- Partizipation der Mitarbeitenden und der der Institution oder Organisation anvertrauten Kinder und Jugendlichen und ihrer Sorgeberechtigten
- Zuerst Problembewusstsein schaffen und Veränderungsenergie erzeugen => den Status quo destabilisieren/dynamisieren => Auftauphase
- Schrittweise vorgehen
- Das Kräftefeld der Interessen im Auge behalten

16.3 Typische Fehler bei Veränderungsprozessen

Das Besondere an den Erkenntnissen ist, dass die meisten „Fehler" nicht zufällig passieren. Sie sind vielmehr bereits im Konzept so angelegt. Hart formuliert: **Sie sind so gewollt**. Sie ergeben sich psychologisch, also folgerichtig, aus klar identifizierbaren Denk- und Handlungsmustern der handelnden Personen. Nachfolgend werden einige typische Fehler bei Veränderungsprozessen beschrieben und aufgegriffen, warum sie gemacht werden und wie sie vermieden werden können.

Kaltstart

In einem Kaltstart werden Menschen mit Dingen konfrontiert, deren Sinn sie nicht einsehen. Man ist „zufrieden" mit der bestehenden Situation oder hat sich zumindest mit ihr arrangiert. Man sieht keinen Anlass und noch viel weniger eine echte Chance, das Bestehende zu verändern.

Solange nicht klar ist, nicht klar gemacht wird und deshalb auch nicht klar sein kann, was das Ganze eigentlich soll, wer Nutznießer der Veränderung ist, welchen Sinn und welche Attraktivität sich daraus für den Einzelnen ergeben kann, bzw. welcher Verlust sich dadurch vermeiden lässt, ist Abwehr die ganz natürliche Reaktion.

Was macht es aus Sicht der Handelnden trotzdem „sinnvoll", ohne Rücksicht auf die Befindlichkeit der am Geschehen beteiligten Menschen die Dinge vorwärts zu treiben? Worin liegt die Vernunft der „Kaltstarter"? Die Ursachen dafür sind vielfältig, z. B. Zeitdruck, den man durch mangelnde Planung selbst geschaffen hat; die Orientierung am kurzfristigen Ergebnis statt am langfristigen Erfolg; das Bedürfnis nach Selbstdarstellung; die Unfähigkeit oder auch der Unwille, auf andere einzugehen; die Befürchtung, eigene Vorstellungen korrigieren zu müssen, wenn man sich auf eine offene Diskussion einlassen würde.

Hypotheken aus der Vergangenheit

Frühere Ansätze von Change sind gescheitert, aber nicht ordentlich entsorgt. Sie verrotten wie kaputte Autos oder wie Tierkadaver sichtbar am Straßenrand. Das hat Nachwirkungen. Die Entsorgung würde darin bestehen, offen und ehrlich zu kommunizieren, warum ein Thema nicht durchgezogen wurde oder werden konnte, z. B. wichtigere Themen, neue Erfahrungen oder Erkenntnisse oder „Leichen im Keller", die in der Vorgeschichte der Institution nie aufgearbeitet wurden. Statt die Karten offen auf den Tisch zu legen, werden Abbruch oder Misserfolg mit Scheinargumenten verschleiert. Warum? Man könnte ja evtl. mit teilweise berechtigten Vorwürfen konfrontiert werden. Um dieser Gefahr aus dem Weg zu gehen, lieber keine ehrliche Kommunikation. Konsequenz: Die Verschleierung bzw. Beschönigung eines Misserfolgs belastet jedes zukünftige Projekt quasi mit einer Hypothek. Wem kann man noch glauben und warum soll man sich engagieren, wenn einem das Schicksal der früheren Projekte so deutlich vor Augen geführt wird?

Keine Beteiligung

Das ganz natürliche Selbstwertgefühl, aber auch das Grundbedürfnis nach eigener Profilierung und Mitgestaltung sträuben sich dagegen, einfach ein „fertiges Produkt" zu übernehmen. Es wird in solchen Fällen kein Weg daran vorbeiführen, dass die Mitarbeitenden die vorgegebenen Lösungswege auf ihre Weise „nachbearbeiten". Von uns hier nicht erfunden, also kann es nicht gut sein. Im ungünstigsten Falle werden sie beweisen, dass es so nicht funktioniert. Im günstigsten Fall kommt man damit davon, dass die Mitarbeitenden die vorgeschlagene Lösung nachträglich kunstvoll mit ihren eigenen Duftmarken versehen. Häufig werden dabei die tatsächlichen Adressaten der Veränderung, in unserem Fall die Kinder und Jugendlichen, aus dem Blick verloren und an den Veränderungsprozessen

nicht beteiligt. Dies führt dann zu weiterem Widerstand und zu einer Ablehnung der angestrebten Veränderungsprozesse. Dies alles kostet die Zeit, die man durch das gewählte Vorgehen, z. B. mit der Vorgabe von Standards „Top down“ eigentlich einsparen wollte – ganz abgesehen vom Ärger, der Enttäuschung, dem Energieverschleiß, die man sich zusätzlich eingehandelt hat.

Warum geschieht das trotzdem? Es ist v. a. die Angst, das Gesetz des Handelns könnte einem aus der Hand gleiten, wenn man die betroffenen Mitarbeitenden und die betroffenen Kinder und Jugendlichen mit einbezieht, quasi die Furcht vor Basisdemokratie.

Zuviel auf einmal

Veränderungsprojekte bieten immer auch bestimmten Personen oder Bereichen eines Unternehmens die Chance, sich dadurch besonders zu profilieren. So jagt ein, in sich gesehen durchaus erfolgversprechender, Handlungsansatz den nächsten: Mitarbeitende gehen ökonomisch mit ihrer Energie um. Man muss für den nächsten Ansatz, der so sicher kommen wird wie das Amen in der Kirche, schließlich auch noch etwas parat halten. Man verzettelt sich und verliert den Überblick.

Warum geschieht das trotzdem? Sucht nach Profilierung als Hervorragender; Hoffnung, alles möglichst schnell vom Tisch zu haben; absoluter Zeitdruck, weil es lichterloh brennt.

Die Lösung ist Teil des Problems

Mitarbeitende fordern mehr Anerkennung durch Zertifikate und Titel. Man erhöht deshalb die Anzahl der Qualifizierungen, der Zertifikate und Titel – und entwertet sie genau dadurch immer stärker.

Um die Thematik „Schutzkonzepte in Institutionen“ schnell vom Tisch zu haben, druckt eine Einrichtungsleitung ein Faltblatt, das sie weitgehend von einem anderen Träger übernimmt. Sie löst damit Verwirrung bei der Mitarbeiterschaft aus. Eltern beziehen sich auf dieses Faltblatt und betonen die Punkte, die nicht umgesetzt worden sind. Am Schluss hat der Aktionismus für alle zu mehr Klärungsbedarf und mehr Arbeit geführt. Schließlich muss das Faltblatt zurückgenommen und nach einem längeren, institutionellen Entwicklungsprozess ersetzt werden.

In beiden Fällen ist die Lösung Teil des Problems. Sie bleibt innerhalb eines Grundmusters, das mit „**mehr desselben**" (Watzlawick) das Problem verstärkt, das eigentlich gelöst werden sollte.

Warum passiert das trotzdem? Menschen denken grundsätzlich eher eindimensional und in den gewohnten Bahnen.

Abwiegeln – oder die Wahrheit auf Raten

Gerade am Anfang ist man versucht, aus taktischen Gründen zunächst den Weg des geringsten Widerstandes zu gehen. Man versucht, mit Beschwichtigungen und Halbwahrheiten über die Runden zu kommen.

Wo liegt der Sinn dieser Strategie? Es ist im Prinzip mangelndes Vertrauen – sprich fehlende Erfahrung –, dass „schlechte Nachrichten", Not und drohende Gefahr Selbstheilungskräfte ungeahnten Ausmaßes freisetzen können.

Insellösungen

Ein Veränderungsvorhaben hat umso geringere Aussicht auf Erfolg, je stärker es in ein quasi feindliches Umfeld eingefügt werden muss. Ein enormer Betreuungsaufwand ist vorprogrammiert. Wie bei einem frühgeborenen Kind, das man mit einer aufwendigen besonderen Umwelt in Form eines Sauerstoffzeltes und vielen Schläuchen umgeben muss. Klar, man kann nicht die ganze Welt auf einmal verändern. Deshalb scheint manchmal eine Insellösung im eigenen Einflussbereich die einzige Lösung. Aber wenn für die eigentlich angestrebte Wirkung unbedingt Vernetzungen notwendig sind, die allerdings außerhalb des eigenen Bereichs liegen – wie im Rahmen des Aspektes „ganzheitlicher Ansatz“ am Beispiel Erstellung von Leitlinien beschrieben – ist eine Insellösung vielleicht zwar der einfachste Weg, aber eigentlich verschwendete Energie.

Etikettenschwindel und Glaubwürdigkeitslücke

Jede Veränderung geschieht im Spannungsfeld unterschiedlicher Interessen. Der Vorteil der einen Partei ist wahrscheinlich der Nachteil der anderen. Es entspricht zwar dem Zeitgeist, immer und überall von „Gewinner-Gewinner-Modellen" zu sprechen. Mit solchen Floskeln wird versucht, selbst einseitige Programme zur Kostensenkung, Produktivitätssteigerung, Auslagerung und Leistungsverdichtung oder auch z. B. Schutzkonzepte mitarbeiterorientiert zu „verkaufen". Aber Menschen sind nicht so naiv, wofür sie häufig gehalten werden. Sie wissen oder ahnen, dass vielleicht

Entwicklungen auf sie zukommen, über die sie nicht unbedingt begeistert sind. Inwieweit man sich darauf einlässt, hängt im Wesentlichen davon ab, wie sehr man denen vertraut, auf die man dabei angewiesen ist. Vertrauen lässt sich aber nicht dann kurzfristig erzeugen, wenn man es gerade braucht.

Warum wird das trotzdem so gemacht? Es ist v. a. die Angst vor Auseinandersetzungen und Vorwürfen.

Veränderungsprojekte: typische Fehler

- Kaltstart
- Hypotheken aus der Vergangenheit
- Keine Partizipation auf beiden Ebenen: Mitarbeitende; Kinder und Jugendliche
- Zuviel auf einmal
- Die Lösung ist Teil des Problems
- Abwiegeln – oder die Wahrheit auf Raten
- Insellösungen
- Etikettenschwindel und Glaubwürdigkeitslücke

16.4 Umgang mit Widerständen

Widerstand – der siamesische Zwilling von Veränderung

Widerstand ist im Arbeitsbereich ein ganz alltägliches Phänomen und in jedem Entwicklungsprozess eine ganz normale Begleiterscheinung. Wenn Zeitdruck herrscht, erscheint Widerstand außerordentlich lästig, evtl. sogar unerträglich und inakzeptabel. Man ist geneigt, ihn zu missachten – und exakt dies ist ein Fehler, den man später bitter zu bereuen hat. Es ist nämlich für den Fortgang eines Veränderungsprojektes von entscheidender Bedeutung, dass Widerstand – in welcher Form auch immer – rechtzeitig erkannt und richtig beantwortet wird. Wenn dies nicht der Fall ist, kann es zu ernsthaften Verzögerungen oder Blockaden kommen. Mit Widerstand konstruktiv umzugehen, ist deshalb einer der zentralen Erfolgsfaktoren beim Management von Veränderungen.

Change Management ist sozusagen Widerstandsmanagement.

Was ist Widerstand?

Von Widerstand kann immer dann gesprochen werden, wenn vorgesehene Entscheidungen oder getroffene Maßnahmen, die auch bei sorgfältiger Prüfung als sinnvoll, „logisch" oder sogar dringend notwendig erscheinen, aus zunächst nicht ersichtlichen Gründen auf diffuse **Ablehnung** stoßen, nicht unmittelbar nachvollziehbare **Bedenken** erzeugen oder durch passives Verhalten **unterlaufen** werden.

Wie äußert sich Widerstand?

Weil Widerstand nicht ohne weiteres als Tugend gilt, sondern meist negativ apostrophiert wird, wird er in aller Regel **verdeckt** ausgeübt; er läuft sozusagen unter falscher Flagge. Die Formen, in denen sich Widerstand äußert, können vielfältig sein: Unaufmerksamkeit, Zähflüssigkeit, Schwierigkeiten bei der Terminfindung, Unpünktlichkeit, Fernbleiben, Verzögern von Entscheidungen, Lustlosigkeit, Schweigen, Grundsatzdiskussionen.

Wie entsteht Widerstand und wie kann ich damit umgehen?

- Die Mitarbeitenden und die Kinder und Jugendlichen in der Institution oder Organisation **wissen nicht**, worum es eigentlich geht. Die Reaktion darauf ist relativ einfach: Das notwendige **Wissen** in der angemessenen Form nachreichen.
- Die Mitarbeitenden und/oder die Kinder und Jugendlichen sind zwar informiert, haben aber die Ziele, die Hintergründe oder die Motive einer Maßnahme **nicht verstanden**. Die Reaktion darauf ist schon etwas schwieriger. Es reicht nicht aus, nur alles nochmals zu erklären. Wichtig ist, bei den Betroffenen zunächst genau zu erkunden, wo genau das Unverständnis liegt – und dann gezielt in den **Dialog** zu gehen. Aber auch dies ist kein Hexenwerk.
- Die Mitarbeitenden und/oder die Kinder und Jugendlichen wissen zwar, worum es geht, haben auch die Hintergründe und Motive verstanden, aber sie **glauben nicht**, was man ihnen sagt. Jetzt wird die Reaktion noch schwieriger. Zunächst gilt es, die eigentlichen Motive des Nicht-Glaubens zu erkunden. Dafür kann es m. E. zwei Beweggründe geben:
  - Es gab bereits in der Vergangenheit mehrere Ansätze zum Change. Diese wurden entweder nicht konsequent durchgeführt oder sind gescheitert. Ist dies der Fall, ist der Weg klar: In Ruhe ohne Beschönigung und Verschleierung erläutern, was bei den anderen Ansätzen

passiert ist – und **warum der neue Ansatz Vertrauen verdient**.
  - Das Nicht-Glauben wird als pure Blockade inszeniert, um ohne weitere persönliche Begründung aus dem Spiel bleiben zu können. Hier hilft nur die **direkte Auseinandersetzung**.
- Alle wissen Bescheid, haben verstanden, und sie glauben auch, was gesagt wird, aber sie **wollen oder können nicht mitgehen,** weil sie Angst haben, in der neuen Situation keinen adäquaten Platz zu finden oder neuen Anforderungen nicht gerecht werden zu können. Hier hilft nur, niemandem etwas vorzumachen, aber ggf. **Wege aufzuzeigen**, wie sie sich auf die neue Situation vorbereiten und evtl. auch qualifizieren können.

Umgang mit Widerstand im Überblick

- Widerstand ist immer ein Signal. Es zeigt an, wo Energie blockiert ist und wo Energien freigesetzt werden können. Widerstand ist also im Grunde nicht ein Störfaktor, sondern eine Chance – vorausgesetzt, sie wird als solche erkannt und wahrgenommen.
- Es gibt nun nur eine einzige sinnvolle und produktive Reaktion: In Ruhe mit den Betroffenen sprechen – einzeln oder in kleinen Gruppen, ohne Zeit- und Ergebnisdruck. Es gilt, mit gezielten Fragen zu sondieren, was das eigentliche „Widerstandsthema" sein könnte – Einkommen, Sicherheit des Arbeitsplatzes, Zuordnung zu bestimmten Gruppen oder Vorgesetzten, zukünftig erforderliche Qualifikation, Handlungsspielraum, persönliche Karriere – und dann gut zuzuhören. Nur das aufrichtige Interesse für ihre Situation und ihre persönlichen Meinungen kann die notwendige Vertrauensbasis schaffen, damit auch heiklere Gedanken und Empfindungen geäußert werden. Nur wenn klar ist, wo die Hauptursachen des Widerstandes liegen, ist der Weg frei für Vorgehensweisen, die nicht nur die Ziele des Projektes, sondern soweit wie möglich auch die „egoistischen" Interessen der Betroffenen berücksichtigen.

16.5 Wegbereiter für Veränderungsprozesse

Für echte Kommunikation und Feedback sorgen

Es ist eher die Ausnahme, dass es bereits beim ersten Anlauf gelingt, sich zu verständigen. Beobachtet man Kommunikationsprozesse genauer, ist häufig eine typische Vorgehensweise zu erkennen, um die Verständigung dann doch herbeizuführen: **Der Sender sendet mehr vom selben, nur noch stärker …** in der Hoffnung, seine Botschaft irgendwie doch noch zu platzieren. Er merkt in seinem Eifer nicht, dass der angepeilte Empfänger mit jeder Wiederholung oder Verstärkung der Dosis sich ggf. sogar immer stärker verschließt. Gründe: Angst, Unverständnis, Ärger oder auch Erschöpfung. Die Lösung läge auf der Hand: nicht erneut senden, sondern zuerst erkunden, was genau beim anderen angekommen ist. Das heißt, sich **Feedback zu holen**. Außerdem könnte dieses Interesse des Senders auch vom Empfänger als Wertschätzung erlebt werden. Es gibt allerdings u. a. zwei Gründe, weshalb diese „einfache" Lösung nicht ohne Weiteres in Anspruch genommen wird. Solange ich auf Sendung bin, habe ich sozusagen die Geländehoheit. Wenn ich um Feedback bitte, betrete ich riskantes Gelände: Ich weiß nicht, was kommt, ich muss auf Überraschungen gefasst ein. Unter Umständen werden Aspekte angesprochen, die mir im Moment überhaupt nicht ins Konzept passen. Diese Unsicherheit oder auch Angst bewegt viele Menschen dazu, dann doch lieber auf Sendung zu bleiben, statt über Feedback auf Erkundung zu gehen.

Aber auch mit dem Feedback ist es nicht so einfach. Das richtige Feedback im Umgang miteinander zeichnet sich durch folgende Kriterien aus: Der Empfänger oder Beobachter beschreibt, was er gesehen oder gehört hat; er teilt mit, was er (subjektiv) wahrgenommen hat und was seine Wahrnehmung bei ihm auslöst; er interpretiert nicht; er verallgemeinert nicht; er bewertet nicht und er belehrt nicht.

Feedback ist weder eine Erziehungsmaßnahme noch eine Beratung noch ein weihnachtlicher Geschenkparcours.

Erkenntnisse aus der sozialpsychologischen Verhaltensforschung nutzen

Frey et al. (2010) haben in Bezug auf die Akzeptanz von Reformen u. a. folgende Erkenntnisse aus der sozialpsychologischen Forschung hervorgehoben

und daraus einige Anregungen für die Führung speziell auch im Hinblick auf Change abgeleitet:

- Menschen schätzen die **Verständlichkeit der Sprache**. Ableitung: kein Expertenchinesisch!
- Menschen wollen **Planungssicherheit**. Ableitung: Was beschlossen ist, als unvermeidbar und irreversibel darlegen.
- Menschen fürchten Verlust mehr, als sie Gewinn begrüßen. Ableitungen: Statt auf die Kraft von „Visionen" zu hoffen, als Anlass der Veränderung darstellen, dass es darum geht, **Verluste zu minimieren** bzw. **Nachteile zu vermeiden.**
- Menschen achten darauf, inwieweit sie sich fair behandelt sehen. Ableitungen: **Fairness** kann in vielfacher Hinsicht eine Rolle spielen, z. B. im Hinblick auf Informationen, Ergebnisse, Leistungserwartung, Lastenverteilung, Bedürfnisse, Vorgehen etc. Je nach eigener Situation und Position in der Gesellschaft empfindet man unterschiedliche Akte und Umgangsformen als fair bzw. angemessen. Zentral für viele Schutzkonzepte in Institutionen ist auch die Entwicklung eines fairen Umgangs mit zu Unrecht beschuldigten Mitarbeitenden.

Zuversicht vermitteln und Handlungslust wecken

Gerade Führungskräfte bewegen sich bei Veränderungsprozessen auf hell erleuchteter Bühne, unabhängig davon, ob sie Auftraggeber, Projektleiter, Projektmitarbeiter oder Führungskräfte sind, die mit dem Projekt nicht direkt zu tun haben und z. B. nur eine „Missbrauchsbeauftragte" eingesetzt haben. Im Hinblick auf ihre generelle Aufgabe den Mitarbeitenden, Kollegen und Kunden gegenüber und die Vorbildfunktion, die sie durch ihr praktisches Verhalten wahrnehmen, ob sie wollen oder nicht, besteht ihre Aufgabe darin, sich ganz generell für eine Haltung einzusetzen, die sozusagen Veränderungen den notwendigen Boden bereitet und diese **Haltung auch selbst zu verkörpern**. Wesentliche Leitgedanken:

- Was hat sich in unserem relevanten Umfeld verändert und wie wollen wir dem in und mit unserer Institution gerecht werden?
- Welche konkreten Veränderungen bedeutet das für unsere Institution und die davon betroffenen Menschen?
- Wie können wir die notwendigen Veränderungen erfolgreich gestalten?

16.6 Schutzkonzepte einführen – Veränderungen umsetzen

Veränderungen umzusetzen ist anfangs immer Leitungsaufgabe. Folgende Schritte können dabei behilflich sein:

- Verschaffen Sie sich selbst darüber Klarheit, **warum** die Veränderung **jetzt** überhaupt in Ihrer Institution oder Organisation notwendig ist. Dabei sind vor allem drei Aspekte mit einzubeziehen:
  - nicht beeinflussbare Veränderungen im Umfeld,
  - kaum beeinflussbare Veränderungen auf Seiten der Adressaten oder Kostenträger bzw. deren Erwartung,
  - schwer beeinflussbare Faktoren, die evtl. auf internen, starren Strukturen gründen, die Veränderungen erschweren.
- Entwickeln Sie Ihre eigene **Zielvorstellung**, in welche Richtung in Ihrer Institution oder Organisation Dinge verändert werden müssen. Dabei sollten Sie eine ganzheitliche Perspektive einnehmen mit der Fragestellung: Wie ist der aktuelle Zustand und was wird anders werden müssen? Prüfen Sie unter diesem Aspekt folgende Punkte:
  - Strukturen,
  - Prozesse,
  - Zielerreichung,
  - Logistik/IT,
  - Personal: Qualifikation und Haltung,
  - Führungsverständnis.
  - Ergebnisse einer Risikoanalyse oder einer SWOT-Analyse. SWOT steht für Strengths = Stärken, Weaknesses = Schwächen, Opportunities = Chancen/Möglichkeiten und Threats = Bedrohungen/ Risiken. Bei einer SWOT-Analyse werden Stärken und Schwächen einer Organisation bewusst reflektiert (interne Analyse; z. B. Prozesse, Standards, Wissen) und das Umfeld, in dem sich die Institution bewegt, hinsichtlich Chancen/Möglichkeiten und Bedrohungen/Risiken bewertet (externe Analyse; z. B. gesellschaftliche oder politische Rahmenbedingungen, fachliche Trends). Daraus werden Strategien abgeleitet, die den Nutzen aus Stärken und Chancen/Möglichkeiten verstärken und die Nachteile aus Schwächen und Bedrohungen/ Risiken verkleinern.

- **Kommunizieren Sie die Veränderungen** an Ihre Mitarbeitende ohne Beschönigung, aber machen Sie Ihnen auch klar, dass Wandel keine Bedrohung ist, sondern als neue **Chance** verstanden werden sollte.
- Im nächsten Schritt sollten Sie mit **Geduld und Zuversicht** Ihren Mitarbeitenden dabei helfen, die Situation erstens **nachvollziehen** zu können und zweitens aus eigenem Interesse Energien zu entwickeln, an den Veränderungen **mitzuarbeiten**.
- Wandel kann auch Konflikte mit sich bringen. Schließlich gibt es unterschiedliche Sichtweisen, Rivalitäten und Ängste. **Rechnen Sie mit dem Auftreten dieser Probleme** und bereiten Sie sich darauf vor. Ganz wichtig: Bewahren Sie die **Ruhe**.
- Schaffen Sie für Ihre **Mitarbeitenden** Möglichkeiten, sich zu **qualifizieren**. Am besten gelingt dies im Rahmen von kleinen Projekten, in denen sie bestimmte Dinge „in eigener Verantwortung" ausprobieren und dabei lernen können.
- Suchen Sie eine andere Führungskraft in der Institution oder Organisation als **Bündnispartner**. Diese Person ist mit Ihnen auf Augenhöhe und kennt die Probleme, mit denen Sie zu tun haben. Hier finden Sie die Möglichkeit, sich offen auszutauschen und gegenseitig Hilfestellung zu geben.

Gerade für Sie als Führungskraft ist es unabdingbar, dass Sie sich im Bereich der Personalführung stets weiterbilden. Nutzen Sie hierzu **Qualifizierungsmaßnahmen**, die Sie beim Change Management unterstützen.

16.7 Führung im Wandel

Neue Prinzipien: Selbstführung und Selbstverantwortung

In vielen Unternehmen wird die Führungsverantwortung nach wie vor von oben nach unten in stabilen hierarchischen Positionen fest verankert. Von daher auch die Sprüche „Der Fisch stinkt vom Kopf" oder „Die Treppe kehrt man von oben nach unten". Hintergrund: Auf Grund ihrer Sozialisation hat sich bei den meisten Beteiligten, selbst wenn sie persönlich stark darunter gelitten haben, das hierarchische System als das normale Führungssystem eingeprägt. Hauptfiguren: Eltern, Lehrer, Trainer, Vorgesetzte, sonstige Respektpersonen. Von Peter F. Drucker, dem Pionier der modernen Managementlehre, stammt der Satz: „Nur wenige Menschen sehen ein, dass sie letztendlich nur eine einzige Person führen können und auch müssen. Diese Person sind sie selbst." Im Gegensatz zum hierarchischen Führungssystem steht das Modell **„individuelle eigenverantwortliche Selbstführung"**. Auf diesem Hintergrund ist Führung von oben zunächst einmal prinzipiell immer eine Form von Entmündigung. Wer führt, ist deshalb generell begründungspflichtig, worin eigentlich die Wertschöpfung seiner Führung besteht. Eines der ersten Worte, das kleine Kinder aussprechen, heißt „selber" – und dies mit hörbarem Ausrufezeichen. Wer ohne Not in die Selbstverantwortung eines anderen eingreift, sollte sich nicht wundern, wenn der Entmündigte sich bequem zurücklehnt; denn entmündigt lässt sich gut leben – nicht zurechnungsfähig, also keine Verantwortung.

Eine Institution ist umso besser in der Lage, schnell und flexibel zu (re)agieren, je mehr Mitarbeitende oder auch Mitglieder Energie entwickeln, mitzudenken und Wege zu finden, mitzugestalten – ggf. auch „out of the box". Das Minimale, was eine nach wie vor offiziell etablierte hierarchische Führung dazu beitragen kann, diesen **Geist der Selbstverantwortung zu wecken und zu fördern**, besteht darin, ihn nicht zu verhindern oder auszubremsen oder vorschnell in formelle Strukturen einzufangen. Nicht alle, aber immerhin auch nicht wenige Menschen haben Lust, etwas verantwortlich mitzugestalten, wenn man sie zumindest nicht daran hindern würde. Wenn man ihnen auch noch den Raum und die erforderlichen Ressourcen gibt oder zulässt, dass sie sich diese selbst besorgen, sich sozusagen selbst beauftragen, sich selbst organisieren und auch die jeweils als notwendig erachteten Formen dafür finden, ist das ein wichtiger zweiter Schritt. Jeder zu schnelle Eingriff durch die etablierte Hierarchie zerstört die gruppendynamische Energie zur Selbststeuerung.

Führen als wechselnde Funktion in einer Gruppe verstehen

In jeder Gruppe ist Führen eine natürliche Funktion, die sich je nach Situation und Anforderungen flexibel gestaltet. Jeder hat ausreichend Erfahrung in vielerlei informellen oder formellen Gruppierungen und Vereinen, wie Führungsaufgaben je nach Bedarf spontan immer wieder neu verhandelt und verteilt

werden. Führen stabil an eine feste, hierarchisch verankerte Position anzuhängen, bedeutet, die natürliche Dynamik einer Gruppe zu unterlaufen. Die gruppendynamischen Kräfte beinhalten ein großes Reservoir an Energie, das genutzt werden kann. Vorhanden sind sie allemal, wirksam auch: Entweder als Brems- und Blockadeenergie oder als treibende Kraft der Gestaltung und Selbstorganisation.

Führung findet in Gruppen in irgendeiner Weise immer statt. Sie muss nicht speziell deklariert sein. Sie ist informell, flexibel und häufig bezogen auf bestimmte Aufgaben, die zu erledigen sind. Je nach Kompetenz, Neigung, Lust oder Erfordernisse nehmen Menschen spontan Dinge in die Hand oder werden darum gebeten. Sie stoßen Themen an, übernehmen den Stab, strukturieren, ermutigen, ziehen andere mit oder bremsen sie aus. Auch Widerstand ist eine Art von Führung. Menschen blockieren den Weg und verhindern, dass bestimmte Dinge auf eine vorgegebene Art oder in einer bestimmten Geschwindigkeit abgewickelt werden. Das passiert in der Familie, im Sport, in vielfältigen Freizeitaktivitäten, in Vereinen und Verbänden, in politischen und gesellschaftlich orientierten Aktivitäten, zunehmend auch in Unternehmen, die an sich hierarchisch organisiert sind. Auf der Grundlage der Kenntnis der Gesetzmäßigkeiten dieser Dynamiken und ihrer Steuerbarkeit ist die Dynamik in und von Gruppen das Mittel der Wahl, den Wandel in der Steuerung von Organisationen maßgeblich mitzugestalten.

Wie gut das Modell „Selbstführung und Selbstverantwortung“ seine Wirkung zeigen kann, hängt u. a. davon ab, dass in einer Gruppe frühzeitig die Rollen und die Verantwortung geklärt werden:

- Wer ist unser Auftraggeber?
- Was ist unsere Aufgabe?
- Welche Zielsetzung und Wirkung verfolgen wir?
- Wer nimmt was in die Hand?
- Wer übernimmt welche Verantwortung?
- Wer arbeitet wo und wie mit?
- Wie kommunizieren wir miteinander und nach außen?
- Wer haftet für das Ergebnis eines Prozesses?
- Wie wird sichergestellt, dass diese vorläufigen Klärungen ausreichend gecheckt und ggf. neuen Erkenntnissen angepasst werden?

Gruppe bedeutet zunächst lediglich eine Ansammlung von Individuen. Nur wenn diese Fragen ausreichend geklärt sind, wird aus einer Gruppe ein echtes Team.

Der Rollenwechsel: Führung im Rahmen der Gruppendynamik

Um das Modell „Selbstführung“ zu etablieren, braucht es allerdings den entsprechenden Rollenwechsel auf der Seite des Managements. Die neue Leitlinie: Der schlechte Manager arbeitet im System, d. h., er greift bei Schwächen unmittelbar ein und kompensiert die Defizite durch eigenes Handeln. Der gute Manager arbeitet am System, d. h., er erkundet mit den Betroffenen, worin das Defizit besteht, wodurch es entstanden ist und lässt die Betroffenen selbst Lösungen finden.

Konsequenz für die Gesamtsteuerung im Unternehmen: Es braucht eine **Balance zwischen Führungsimpulsen und systemischer Selbststeuerung**. Sind die Führungsimpulse zu stark, kann der Wille zur Selbststeuerung deutlich geschwächt werden und die Verantwortung auf Dauer nach oben (rück)delegiert werden; fehlen Führungsimpulse oder sind diese zu schwach, bleibt das System möglicherweise in seiner internen Komfortzone.

Allerdings werden tatkräftige Manager immer wieder in Versuchung kommen, die Fehler oder Defizite der Mannschaft durch eigenes besseres Tun zu kompensieren. Als Coach oder Trainer werden sie lernen (müssen), ihr Wissen und ihre Fertigkeiten den Spielern der Mannschaft zu vermitteln, ohne persönlich in das operative Geschehen einzugreifen. Ihre Aufgabe aber besteht darin, das Geschehen gut zu beobachten, es zu bewerten und anschließend daraus Konsequenzen zu ziehen.

16.8 Fazit

Wer führt, hat ein bestimmtes Selbstbild, nach dem er sich ausrichtet und selbst beurteilt. Die Qualität von Führung wird aber darüber hinaus von unterschiedlichen Seiten beurteilt. Zunächst einmal von denen, die geführt werden: Die einen sind zufrieden, wenn sie in Ruhe gelassen werden; im direkten Gegensatz dazu sind andere nur zufrieden, wenn sie ihre eigenen Ziele verfolgen können; wieder andere sind nur zufrieden, wenn ihnen klare Vorgaben gegeben werden; andere sind nur dann glücklich, wenn sie große Freiräume erhalten, die sie in eigener Verantwortung gestalten können. Ähnlich groß ist die Bandbreite unterschiedlicher Erwartungen vonseiten derer, die die Führungskraft ausgewählt und beauftragt haben. Und nicht anders ist es schließlich auf der Seite derer, die das Ganze interessiert von außen beobachten, ohne selbst direkt

involviert zu sein. Wer führt, ist sozusagen immer auf einer Bühne, wird mit anderen verglichen, wird nach unterschiedlichen Maßstäben bewertet – unabhängig davon, ob ihm das bewusst ist, und ob er dies will oder überhaupt wahrnimmt.

Deshalb ist es bei Veränderungsprozessen im Bereich Schutz in Institutionen wichtig, die Bühne zu bereiten. Das Stück muss rechtzeitig und gut angekündigt werden. Eine intensive Auseinandersetzung muss vor der „Aufführung" stattgefunden haben, und das Ziel muss sein, dass alle mitgenommen werden. Nur dann kann der Veränderungsprozess, auch wenn er zunächst mehr Belastung als Erleichterung mit sich bringt, letztendlich von den ganz unterschiedlichen Mitarbeitenden und den betreuten Kindern und Jugendlichen als ein Erfolg und als eine verbesserte Qualität in der Einrichtung wahrgenommen werden.

Zum Weiterdenken

Alle Veränderungen gehen mit Unsicherheiten einher. Aufgabe der Leitung ist es, nicht nur mit eigenen Unsicherheiten konstruktiv umzugehen, sondern auch diese bei Mitarbeitenden auszuhalten und wenn möglich abzufangen.

- Wie gehen Sie mit dieser Herausforderung in Ihrer Einrichtung um?
- Was hat Ihnen in ähnlichen Situationen geholfen?
- Aus welchen Situationen kennen Sie diese Dynamik auch bei sich selbst? Was hat Ihnen persönlich in diesen Situationen geholfen?
- Worin sehen Sie Ihre Schwächen bei der Implementierung von Veränderungen in Ihrer Einrichtung? Worin Ihre Stärken?
- Wie gehen Sie mit Widerständen gegenüber Veränderungsprozessen um? Was könnte Ihnen dabei helfen, diese zu überwinden?

Hinweis: Die Anstöße zum Weiterdenken wurden auf Basis des Textes durch die Herausgeber erstellt.

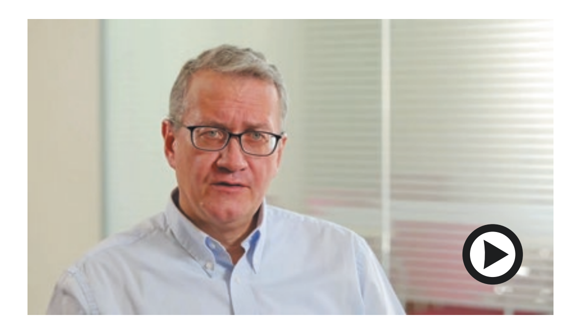


Abb. 16.1 (Video 16.1) Videoclip

Umsetzung in die Praxis

Anregungen zur praktischen Umsetzung der Inhalte des Textes finden Sie in Arbeitsblatt 1 (▶ Kap. 40) und in Arbeitsblatt 3 (▶ Kap. 42).

Experteninterview

Im Videoclip (siehe Video 16.1 [Abb. 16.1]) sind Aussagen von Experten zu dem Thema zusammengestellt, die einige Aspekte zusammenfassend darstellen und aus eigenen Erfahrungen berichten (die Zusammenstellung erfolgte durch die Herausgeber).

Literatur

Frey, D., Nikitopoulos, A., Traut-Mattausch, E., Förg, M., & Jonas, E. (2010). Führung in turbulenten Zeiten. Akzeptanz von Reformen als Kriterium erfolgreicher Arbeit in Politik und Wirtschaft. *Zeitschrift Führung + Organisation*, 1, 38–45. http://pdfengine.schaeffer-poeschel.de/zeitschriften/pdfout.php?docID=2402_12&u=sN. Zugegriffen: 7. Sept. 2016.

Tichy, N. M. (1995). *Regieanweisung für Revolutionäre – Unternehmenswandel in drei Akten*. Frankfurt: Campus.



Implementierung von Schutzkonzepten

Werner Tschan

Elektronisches Zusatzmaterial
Die Online-Version für das Kapitel https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_17, enthält Zusatzmaterial, das berechtigten Benutzern zur Verfügung steht. Oder laden Sie sich zum Streamen der Videos die „Springer Multimedia App" aus dem iOS- oder Android-App-Store und scannen Sie die Abbildung, die den „Playbutton" enthält.

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_17

17.1 Schutzkonzepte als Teil institutionellen Qualitätsmanagements

Im Grunde sollte es selbstverständlich sein, dass sich Einrichtungen für Kinder und Jugendliche die Implementierung von Schutzkonzepten zu einer ihrer vordringlichsten Aufgaben machen – haben doch gerade Kliniken und Heimeinrichtungen für Kinder und Jugendliche eine große Zahl an Kindern mit Gewalterfahrungen zu betreuen (Tsokos et al. 2014). Leider ist diese Selbstverständlichkeit eher die Ausnahme als die Regel. Es brauchte erhebliche gesellschaftliche Erschütterungen, bis ein Umdenken auszumachen war (Fegert und Wolff 2015). Lange Zeit versuchten Verantwortliche von Einrichtungen als Bewältigungsstrategie einfach wegzusehen. Dabei war die Sachlage klar: „Wer Fälle des Missbrauchs hat sehen wollen, hätte genügend Hinweise dafür gefunden" (Wolff 2014, S. 152). Erst nach dem Bekanntwerden des Ausmaßes an sexualisierter Gewalt in Institutionen (2009–2011) werden nun in Deutschland und im übrigen Europa flächendeckend Schutzkonzepte umgesetzt.

Prävention kostet wesentlich weniger als die Schadensbewältigung – dessen sind sich inzwischen viele Einrichtungen und Träger bewusst.

Vorausschauendes und effizientes Management bedeutet, die erforderlichen Maßnahmen rechtzeitig umzusetzen (Weick und Sutcliffe 2003). Der erste Schritt besteht jeweils in einer generellen **Problemakzeptanz**: Einrichtungen sind Hochrisikobereiche für fachliches Fehlverhalten und Grenzverletzungen. Strategisches Ziel ist die Implementierung eines umfassenden **Schutzkonzeptes** in der Einrichtung, das auf drei Aspekten beruht:

- Prävention,
- Intervention,
- Aufarbeitung.

Die drei Aspekte bedingen sich wechselseitig und können im Hinblick auf ihre Wirkung nicht isoliert betrachtet werden. Viele Einrichtungen verfügen teilweise schon seit Jahren über Präventionskonzepte – hier bestehen am wenigsten Schwierigkeiten für eine Akzeptanz durch Aufsichtsorgane, Mitarbeitende und Klienten inkl. deren Angehörigen. Prävention kann jedoch nie alle Vorfälle verhindern – die Einrichtungen müssen deshalb über Interventionskonzepte verfügen, welche die Vorgehensweise bei konkreten Vorfällen regeln. Und schließlich muss ein Aufarbeitungskonzept umgesetzt werden, das sicherstellt, dass die Einrichtung die erforderlichen Lehren aus den einzelnen Vorkommnissen zieht.

Basierend auf dieser Haltung kann eine überzeugende Strategie umgesetzt werden, deren Ziel die Schaffung resp. Sicherstellung einer **sicheren Einrichtung** beinhaltet. Die sichere Institution beruht auf einem Konzept, das durch Ray Wyre in den 1990er Jahren in Großbritannien formuliert wurde. Demnach bestimmen **klare Regeln** den **Umgang mit Nähe und Distanz** innerhalb der fachlichen Tätigkeit, und **Grenzen** werden regelmäßig thematisiert.

Beispiel

In einer Einrichtung für Jugendliche werden innerhalb kurzer Zeit drei Vorfälle von sexuellen Übergriffen bekannt. Die Leitung nimmt diese Vorfälle zum Anlass einer Mitarbeiterschulung mit dem Ziel der Implementierung von Schutzkonzepten. In der Institution sind 120 Mitarbeitende tätig. Es werden vier Gruppen mit je 30 Mitarbeitern geschlechtsgetrennt gebildet. Ziel dieser Arbeitsgruppen ist die Erarbeitung einer Problemlage sowie möglicher Lösungsansätze. Diese Anregungen werden in einer Plenumsveranstaltung gebündelt und zu einem Konzeptvorschlag zu Händen der Geschäftsleitung formuliert. Basierend auf diesem Ansatz wird die Implementierung eines umfassenden Schutzkonzeptes in Angriff genommen.

Grundlegende Voraussetzung für die Wirksamkeit von Schutzkonzepten sind **Kenntnisse über Täterstrategien und Reaktionsweisen von Einrichtungen**, wenn sie mit derartigen Vorfällen konfrontiert sind. Täter möchten möglichst ungestört und rasch an ihr Ziel kommen, und ihr Tun soll für sie keine negativen Konsequenzen haben. Die Institution möchte nicht wegen solcher Vorkommnisse in die Schlagzeilen kommen und versucht deshalb, „die Sache unter dem Deckel zu halten" resp. klein zu reden – Opfer haben aus vielerlei Gründen Mühe, derartige Vorfälle mitzuteilen (Tschan 2005). Führungskräfte müssen über die Erkenntnisse und Erfahrungen der **Psychotraumatologie** informiert sein, um die Opferreaktionen richtig einordnen zu können und für Betroffene ein **traumasensibles Umfeld** zu schaffen.

17.2 Prävention von Gewalt als Veränderungsprozess

Viele Einrichtungen und Organisationen verhalten sich beim Thema Fehlverhalten von Fachleuten und Grenzverletzungen wie Inzestfamilien (White 1997), die gegen außen alles bestreiten möchten, um die Reputation nicht zu beeinträchtigen (Tschan 2012). So verständlich diese Reaktionsweise ist, so schädlich ist sie im Langzeitverlauf. Anstatt die Vorfälle ernst zu nehmen, versucht die Leitung die Vorfälle zu bagatellisieren und klein zu reden – das seien bedauerliche Einzelfälle und dergleichen mehr. Dem muss in struktureller Hinsicht begegnet werden. Klaus Mertes hat in Zusammenhang mit den sexuellen Übergriffen im Canisius-Kolleg eindringlich darauf hingewiesen, dass Institutionen Machtmissbrauch nicht selbst angehen können (Mertes 2013) – dazu bedarf es der Expertise und Hilfe von außen (auch hier zeigt sich die Analogie zur Inzestfamilie).

Auch der WHO World Report on Violence and Health (Krug et al. 2002) betont, dass Gewaltprävention an unterschiedlichen Ebenen ansetzen muss, da Gewalt ein vielschichtiges Problem mit biologischen, sozialen und umweltbedingten Einflüssen ist. Entscheidungsträger unterschätzen häufig die Möglichkeiten der Prävention:

> » Nicht genug Entscheidungsträger haben die Hinweise aufgenommen, dass viele Formen der Gewalt verhindert werden können. Zu viele sind immer noch der Ansicht, dass einzig die Strafjustiz wirksam gegen Gewalt vorgehen kann. (Krug et al. 2002, S. 17–19; Übersetzung durch den Autor)

Die Maßnahmen der Lawinenprävention oder Hochwasserschutz kann als Analogiemodell zur Gewaltprävention dienen – erst im Zusammenspiel vieler einzelner Aspekte entsteht die gewünschte Wirkung; und viele der heutigen Strategien in diesen Bereichen wurden über viele Jahre und Jahrzehnte entwickelt (Tschan 2012). Kommt es trotzdem zu Schadensereignissen, ist die Haltung nicht: „Das bringt ja alles nichts", sondern weit mehr werden **Fehler analysiert und Vorgehensweisen optimiert**. Diesen Überlegungen ist in Bezug auf Prävention in Institutionen in **struktureller und personeller Hinsicht** Rechnung zu tragen. Schon bei der Personalrekrutierung wird dem Konzept der sicheren Institution gefolgt – neu anzustellende Personen werden zu ihren Haltungen in Bezug auf Gewaltprävention befragt; sie müssen das Einverständnis zu einem Background-Check geben und ein erweitertes polizeiliches Führungszeugnis vorlegen (► Kap. 12). Nicht dass damit die Institution fehlbare Fachleute identifizieren könnte – es geht weit mehr darum, dass mit derartigen Vorgehensweisen Zeichen gesetzt werden (Fegert 2012, Referat in Freiburg i. Br.).

In struktureller Hinsicht werden Vorkehrungen wie bspw. Verhaltensleitlinien (► Kap. 18), internes Meldewesen (► Kap. 19), transparente Vorgehensweisen im Falle von fachlichem Fehlverhalten und ein Rehabilitationskonzept von Fachleuten mit Schwierigkeiten im Umgang mit Nähe und Distanz (► Buchteil VI und ► Buchteil VII) verstanden.

Durch eine laufende Fehleranalyse kann die Einrichtung das **Fehlermanagement** verbessern. Trotz allen Leitlinien und gesetzlichen Bestimmungen wird es fachliches Fehlverhalten geben – sei es aus Ungeschick, aus Nichtwissen oder aus Vorsatz. Entsprechend dem Grundsatz von Karl Popper: „We are learning through our mistakes" (Popper 1963) kann auch die Einrichtung einen **Lernprozess** durchlaufen. Die zentrale Frage ist: Wer kann dieses Fehlverhalten von Fachleuten erkennen? Die Erfahrung lehrt uns: in erster Linie die betreuten Kinder und Jugendlichen sowie die Angehörigen. Auch einzelne Mitarbeitende werden ins Vertrauen gesetzt. Dieses Wissen muss weitergeleitet und genutzt werden: Die Einrichtung muss eine **interne und externe Anlauf- oder Meldestelle** für die Klienten und ihre Angehörigen wie auch für alle Mitarbeitenden schaffen, sodass Ratsuchende über eine Wahlmöglichkeit verfügen. Ziel ist nicht die Förderung von gegenseitigen Verdächtigungen oder ein Klima von Denunziantentum – sondern die Schaffung einer sicheren Einrichtung. In den Arbeitsverträgen muss eine Meldepflicht für Wahrnehmungen von fachlichem Fehlverhalten für alle Mitarbeiter vorgesehen werden, mit Konsequenzen im Unterlassungsfall. Die Maßnahmen müssen transparent kommuniziert werden.

Ohne Reporting kann die Einrichtung das fachliche Fehlverhalten nicht erkennen.

So kann der Ist-Zustand laufend mit dem Soll-Zustand („die sichere Institution") abgeglichen werden, und die Behebung von Schwachstellen hat

vordringliche Priorität. Diese Maßnahmen setzen ein Change Management voraus, wie es im nächsten Abschnitt ausgeführt wird.

17.3 Change Management

Mit Veränderungsmanagement werden die Prozesse und Maßnahmen charakterisiert, die eine **Umsetzung neuer Vorgehensweisen in einer Organisation** sicherstellen sollen. Das Change Management beruht auf einem **Drei-Phasen-Modell** (Reineck und Anderl 2012) mit

- Konzeption,
- Implementierung,
- Erfolgskontrolle.

Ziel ist die Schaffung einer sicheren Institution – dies bedingt einen strategischen Managemententscheid. Folgende Aspekte (die sich z. T. wechselseitig bedingen) sind Voraussetzung einer derartigen Konzeption:

- Zielformulierung,
- Erhebung des Istzustandes (wie geht die Einrichtung mit dem Problembereich um?),
- ökonomische und juristische Voraussetzungen,
- Formulierung von Lösungsansätzen und Vorgehensweisen,
- Roadmap (Konzeption für die Umsetzung),
- Festlegung von Erfolgskriterien.

Der Veränderungsprozess der Organisation kann als **Kulturaufgabe** verstanden werden (Tschan 2005), die in einem **Top-down-Prozess** zu vermitteln ist. Die strategische Ausrichtung muss auf allen Ebenen der Einrichtung operationalisiert werden. Der Veränderungsprozess in der Institution soll die Sicherheit im Umgang mit Nähe und Distanz für alle Mitarbeitenden und Klienten verbessern. Die Leitungsebene ist gut beraten, wenn sie diesen Veränderungsprozess nicht erst unter dem Druck von Ereignissen umsetzt – sondern rechtzeitig und vorausschauend. Grundlegend für den Erfolg jedes Change-Prozesses ist die **Formulierung von Erfolgskriterien** – bereits auf Ebene der Konzeption muss die operative Leitung festlegen, wie die Umsetzung der Maßnahmen überprüft werden kann.

Die **Überprüfung** ist Sache der Leitungsebene. Der Träger gibt über Aufsichts- und Stiftungsgremien diese strategischen Ausrichtungen vor, allenfalls als Teil von Leistungsaufträgen durch staatliche (und gesetzliche) Vorgaben. Solange der Präventionsgedanke nicht strukturell verankert ist, hängt es von den persönlichen Interessen jedes Mitarbeitenden ab, ob sie/er sich für diese Thematik engagieren will oder nicht – außer dem persönlichen Gewinn erlaubt diese Sichtweise keine Veränderung innerhalb der Einrichtung. Die Organisations- und Teamentwicklung soll die Veränderungsprozesse deshalb im Sinne der **strategischen Ausrichtung** einer Einrichtung steuern und die Umsetzung durch **Einbezug der Mitarbeitenden** sicherstellen. Leitgedanke ist dabei die „**lernende Organisation**" (Senge 1996), in der die einzelnen Veränderungsschritte prozessartig abgewickelt werden. Für die Umsetzung ist letztlich entscheidend, ob sich die persönlichen Zielsetzungen der Mitarbeitenden in der Institution mit den Zielsetzungen des Change Management zur Deckung bringen lassen. Ohne Partizipation der Mitarbeiter besteht deshalb die Gefahr des Scheiterns. In diesem Zusammenhang ist auch an die Leistungsvereinbarungen zu denken.

> **Prävention muss sich lohnen, und dies wird nur der Fall sein, wenn die damit verbundenen Aufgaben strukturell auf allen Ebenen verankert sind.**

17.4 Widerstände im Veränderungsprozess

Diesen Veränderungsprozessen einer lernenden Organisation stehen häufig Widerstände entgegen, weil das Altgewohnte und Vertraute durch die Mitarbeitenden nicht einfach aufgegeben werden kann. So wenig wie die Anwendung der elektronischen Datenverarbeitung in der Institution reibungsfrei abläuft, so wenig ist zu erwarten, dass die Implementierung und Umsetzung von Schutzkonzepten ohne Nebengeräusche vonstattengehen wird.

> » Anpassungsfähigkeit und Flexibilität sind Anforderungen, die mehr und mehr ins Zentrum der Organisationsgestaltung rücken. (Siebenbrock 2014, S. 118)

Die Veränderungen lassen sich nur beschränkt planen – vielmehr ist von einem **Prozess**

auszugehen, in dem sich bestimmte Dinge bewähren, andere weniger. Die Implementierung von Schutzkonzepten in Einrichtungen stellt bisherige Traditionen radikal in Frage – wird das Verhalten von langjährigen Mitarbeitenden in Frage gestellt, löst dies häufig Krisen aus. Durch ihre Position in der Einrichtung haben in der Regel langjährige Mitarbeitende auch entsprechende Machtpositionen inne – sie werden ihre Privilegien und vermeintlichen oder tatsächlichen Vorrechte nicht ohne Weiteres preisgeben. Es muss folglich nicht weiter überraschen: „Denn Hindernisse und Widerstände sind zunächst einmal der Normalfall" (Siebenbrock 2014, S. 119). Diese mehr im persönlichen begründeten Widerstände gehen einher mit den organisationalen Widerständen aufgrund einer Fixierung an das bisherige Verhalten oder Vorgehen – selbst Veränderungen zum Besseren stoßen auf ähnliche Widerstände. Das Change Management braucht somit **Geduld, Hartnäckigkeit und Überzeugungskraft** – insbesondere bei einem so heiklen Thema wie dem Machtmissbrauch innerhalb von Institutionen.

Widerstände lassen sich abfedern, indem die Adressaten des Wandels (des Change-Prozesses) zu dessen Akteuren gemacht werden.

Das Beispiel in ▶ Abschn. 17.1 illustriert, wie dies in der Praxis erfolgreich umgesetzt werden kann.

Widerstände gegenüber der Thematik auf fachlicher Ebene

Nachdem zunächst in Frankreich Mitte des 19. Jahrhunderts deutliche Hinweise auf das Ausmaß von sexualisierter Gewalt in Institutionen bekannt wurden, wurde die Glaubhaftigkeit der Zeugenaussagen infrage gestellt (Tschan 2005); der gleiche Vorgang wiederholte sich in Deutschland um die Jahrhundertwende. Auch Freud hat in Zusammenhang mit der Genese der Neurosen eine solche Wende durchgemacht (Masson 1984). Nachdem er, beeinflusst durch die französischen Forscher, zunächst das Ausmaß und die Folgen sexualisierter Gewaltdelikte zu realisieren begann, beharrte er darauf, dass das Ganze Folge der Fantasietätigkeit kleiner Kinder sei. Fried hat als Historiker solche Fehlleistungen mit den Grundzügen einer historischen Memorik nachgezeichnet – wenn der Mensch der Realität keinen Glauben schenken will, wird er äußerst erfinderisch (Fried 2004). Wenn man die Aussagen von Opfern nicht nachvollziehen kann, spricht man ihnen ihre Glaubwürdigkeit ab. Fälle wie bspw. in Großbritannien mit Jimmy Savile haben die Grenze dessen, was für möglich gehalten wird, deutlich verschoben (siehe *NZZ* Nr. 298, 23. Dez. 2014). Die wenigsten Fachleute verfügen über fundierte Kenntnisse der Dunkelfeldforschung – damit wird die nicht entdeckte Kriminalität bezeichnet. Im Bereich der sexualisierten Gewalt allgemein kann man heute davon ausgehen, dass 1–3 % aller Delikte zu einer Verurteilung führen (Tschan 2012); für den institutionellen Kontext dürfte dieser Faktor noch um mindestens um das Zehnfache kleiner sein (Tschan 2014). Solange solche Differenzen nicht im interdisziplinären Dialog geklärt sind, können einzelne Beschuldigte dies zu ihren Gunsten ausnutzen. Für eine institutionelle Auseinandersetzung kann dies zu erheblichen Schwierigkeiten führen, indem schlussendlich der Leitung ein aufbauschendes und unprofessionelles Vorgehen unterstellt wird, wenn sie Betroffenen Glauben schenkt und Hinweisen nachgeht.

17.5 Merkmale erfolgreicher Veränderungsprozesse

In allgemeiner Hinsicht zeichnen sich erfolgreiche Organisations- und Teamentwicklung durch **gute Kommunikation und Vertrauen** der einzelnen Mitarbeitenden untereinander sowie **Einigkeit in Bezug auf die Zielsetzung** aus. In Bezug auf die Schaffung eines sicheren Umfelds für Kinder und Jugendliche sorgt eine erfolgreiche Einrichtung um ein **externes Monitoring**, durch das jederzeit ein externer Einblick erfolgen kann. Die spezifischen Merkmale erfolgreicher Organisations- und Teamentwicklung müssen jeweils im Hinblick auf die Zielsetzungen beurteilt werden – so ist bspw. schon die Tatsache, dass die Schutzkonzeption im praktischen Alltag allgegenwärtig ist (Leitlinie der Einrichtung, Eintrittsgespräche, Teambesprechungen, Supervision, Weiterbildungen etc.) ein entscheidender Hinweis auf eine erfolgreiche Organisationsentwicklung. Eine **Kultur des Hinschauens und der Achtsamkeit** in der Einrichtung muss selbstverständlich werden (Tschan 2012). Die erfolgreiche Organisationsentwicklung zeichnet sich auch dadurch aus, dass im Organigramm der Einrichtung **Verantwortliche** für die Sicherheit und Organisationsentwicklung genannt werden, und im **Unternehmensleitbild** und in den **Leitlinien** die entsprechenden Zielsetzungen formuliert werden.

Mittels eines **Monitorings** wird der Change-Prozess fortlaufend **im Hinblick auf die Zielsetzung evaluiert** – die Erfolgsbeurteilung erfolgt jeweils auf den Ebenen Abteilung, Team und individueller Mitarbeiter; ebenso wird auf Führungs- und Leitungsebene eine fortlaufende Evaluation durchgeführt. Durch Befragung der betreuten Kinder und Jugendlichen sowie ihrer Angehörigen kann zusätzlich eine Feedback-Schlaufe eingefügt werden.

Die Partizipation aller Adressaten des Veränderungsprozesses ist essenziell – Prävention ohne Einbezug der Beteiligten ist kaum von Erfolg gekrönt.

Zum Weiterdenken

„Viele Einrichtungen und Organisationen verhalten sich beim Thema Fehlverhalten von Fachleuten und Grenzverletzungen wie Inzestfamilien, die gegen außen alles bestreiten möchten, um die Reputation nicht zu beeinträchtigen."

- Kennen Sie diese Dynamiken aus eigener Erfahrung? Wie sind Sie damit umgegangen? Was war schwierig, was hat geholfen?
- Inwiefern waren Sie bzw. Ihre Einrichtung bereit, sich Expertise und Hilfe von außen zu holen?
- Welche Bedenken oder Befürchtungen haben Sie bzw. Ihre Einrichtung, sich im Kontext eines institutionellen Veränderungsprozesses für ein externes Monitoring zu öffnen? Welche Maßnahmen könnten Ihnen bzw. Ihrer Einrichtung diesen Schritt erleichtern?

Hinweis: Die Anstöße zum Weiterdenken wurden auf Basis des Textes durch die Herausgeber erstellt.

Experteninterview

Im Videoclip (siehe Video 17.1 [Abb. 17.1]) sind Aussagen von Experten zu dem Thema zusammengestellt, die einige Aspekte zusammenfassend darstellen und aus eigenen Erfahrungen berichten (die Zusammenstellung erfolgte durch die Herausgeber).



Abb. 17.1 (Video 17.1) Videoclip

Literatur

Fegert, J. M., & Wolff, M. (2015). Eine neue Qualität der Debatte um Schutz vor Missbrauch in Institutionen. In J. M. Fegert, & M. Wolff (Hrsg.), *Kompendium „Sexueller Missbrauch in Institutionen". Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention* (S. 15–34). Weinheim: Belz.

Fried, J. (2004). Der Schleier der Erinnerung. *Grundzüge einer historischen Memorik*. München: Beck.

Krug, E. G. et al. (Hrsg.) (2002). *World Report on violence and health*. Genf, CH: World Health Organization.

Masson, J. (1984). *Was hat man dir, du armes Kind, getan? Sigmund Freuds Unterdrückung der Verführungstheorie*. Reinbek: Rowohlt.

Mertes, K. (2013). *Verlorenes Vertrauen: Katholisch sein in der Krise*. Freiburg: Herder.

Popper, K. (1963). *Vermutungen und Widerlegungen: das Wachstum der wissenschaftlichen Erkenntnis, Teilband I*. Tübingen: Mohr Siebeck.

Reineck, U., & Anderl, M. (2012). *Handbuch Prozessberatung: Für Berater, Coaches, Prozessbegleiter und Führungskräfte*. Weinheim: Beltz.

Senge, P. (1996). *Die fünfte Disziplin*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Siebenbrock, H. (2014). *Grundlagen der Organisationsgestaltung und -entwicklung*, 5. Aufl. Altenberge: Niederle Media.

Tschan, W. (2005). *Missbrauchtes Vertrauen. Sexuelle Grenzverletzungen in professionellen Beziehungen*, 2. Aufl. Basel, CH: Karger.

Tschan, W. (2012). *Sexualisierte Gewalt. Praxishandbuch zur Prävention von sexuellen Grenzverletzungen bei Menschen mit Behinderungen*. Bern, CH: Huber.

Tschan, W. (2014). Professional sexual misconduct in institutions. Göttingen: Hogrefe.

Tsokos, M., & Guddat, S. (2014). *Deutschland misshandelt seine Kinder*. München: Droemer.

Weick, K. E., & Sutcliffe, K. M. (2003). *Das Unerwartete Managen. Wie Unternehmen aus Extremsituationen lernen*. Stuttgart: Schäffer & Poeschel.

White, W. (1997). *The incestuous workplace: Stress and distress in the organzational family*. Center City, MN: Hazelden.

Wolff, M. (2014). Missbrauch von Kindern und Jugendlichen in Institutionen. Perspektiven der Prävention durch Schutzkonzepte. In H. Willems, & D. Ferring (Hrsg.), *Macht und Missbrauch in Institutionen* (S. 151–166). Wiesbaden: Springer.



Verhaltensleitlinien und pädagogische Konzepte

Michael Kölch und Elisa König

Elektronisches Zusatzmaterial
Die Online-Version für das Kapitel https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_18, enthält Zusatzmaterial, das berechtigten Benutzern zur Verfügung steht. Oder laden Sie sich zum Streamen der Videos die „Springer Multimedia App“ aus dem iOS- oder Android-App-Store und scannen Sie die Abbildung, die den „Playbutton“ enthält.

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_18

18.1 Einleitung

Verhaltensleitlinien und ein begründetes pädagogisches Konzept sind neben bspw. der Etablierung eines Beschwerdeverfahrens und eines Konzepts zur Partizipation von Minderjährigen **Bausteine eines umfassenden Schutzkonzeptes** in Institutionen. Eine Gefährdungsanalyse fundiert sowohl Verhaltensleitlinien wie pädagogische Konzepte, da diese so auf spezifische Risikosituationen ausgerichtet werden können (▶ Kap. 10). Zunächst wird in diesem Kapitel eine begriffliche Klärung von Verhaltensleitlinien und pädagogischen Konzepten vorgenommen und im Anschluss jeweils auf die Ziele und Inhalte eingegangen sowie Hinweise zur Erarbeitung gegeben. Im Rahmen der Verhaltensleitlinien werden zusätzlich rechtliche Aspekte wie das Whistleblowing aufgegriffen. Aufgrund der zentralen Bedeutung für das Thema „Kinderschutz", insbesondere die Prävention sexuellen Kindesmissbrauchs, wird außerdem die Entwicklung sexualpädagogischer Konzepte näher beleuchtet.

18.2 Begrifflichkeiten und Definitionen

Bei der Auseinandersetzung mit Leitlinien und Konzepten zum Kinderschutz in Institutionen wird sehr schnell deutlich, dass sich in der Literatur und in der Praxis viele Begrifflichkeiten finden (z. B. Leitbild, Selbstverpflichtungserklärung, Verhaltensleitlinien) ohne dass es bisher einen Konsens über eine einheitliche Begriffsverwendung gibt. Deshalb soll hier zunächst definiert werden, was wir unter den verschiedenen Begrifflichkeiten verstehen, wobei im Einzelfall eine trennscharfe Zuordnung von Maßnahmen zu den Begriffen nicht immer getroffen werden kann.

Ein **Leitbild** spiegelt v a. die Haltung und Ideale einer Einrichtung wider, also die Grundsätze, an denen sich eine Einrichtung orientiert. Im Kontext des Themas Kinderschutz sollten in einem Leitbild Themen wie die Achtung der Kinderrechte, Gewaltfreiheit oder professionelle Beziehungsgestaltung aufgegriffen werden.

Verhaltensleitlinien, Verhaltenskodizes, codes of conduct oder Ethikrichtlinien werden als synonyme Begriffe verstanden, in denen die Haltung einer Einrichtung zu einem spezifischen Thema (hier: Kinderschutz), die z. B. in einem Leitbild verankert ist, unmittelbar auf die Verhaltensebene übertragen wird. Das heißt, es wird vor dem Hintergrund der Haltung der Einrichtung abgeleitet und klar benannt, welches Verhalten seitens der Mitarbeitenden im praktischen Alltag erwünscht und welches nicht erwünscht ist. Insofern unterscheiden sich Verhaltensleitlinien von einem Leitbild v a. dadurch, dass sie sich konkreter auf das Verhalten beziehen. In diesem Sinne sind Verhaltensleitlinien als freiwillige **Selbstverpflichtungserklärungen** von Institutionen zu verstehen. Selbstverpflichtungserklärungen sind rechtlich nicht bindend. Werden Verhaltensleitlinien im Rahmen der Einstellungsverfahren vorgestellt, besprochen und unterschrieben, erhalten sie als Anlage eines Arbeitsvertrags allerdings arbeitsrechtliche Gültigkeit.

In einem **pädagogischen Konzept** werden umfassend die pädagogische Grundhaltung einer Einrichtung und die sich daraus ableitenden Maßnahmen in verschiedenen Bereichen (z. B. Gestaltung der Räumlichkeiten) sowie Arbeitsweisen und -methoden (z. B. Gruppenangebote) dargelegt. In dem vorliegendem Text werden pädagogische Konzepte fokussiert, da diese in Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche betreuen, eine Rolle spielen. Doch auch in anderen Bereichen wie der Altenpflege gibt es inzwischen entsprechende institutionelle Konzepte, die sich mit den Grundwerten und Zielen ihrer Einrichtung, bezogen auf die Adressatengruppe, und geeigneten Maßnahmen zur Umsetzung dieser Werte auseinandersetzen. Einige der unten beschriebenen Aspekte und Vorgehensweisen können auch auf solche Konzepte übertragen werden, deren „Kern" nicht die pädagogische Arbeit mit Kindern und Jugendlichen ist.

18.3 Verhaltensleitlinien

18.3.1 Definition, Ziele und Inhalte

Verhaltensleitlinien sollen **Orientierung und Verbindlichkeit** für bestimmte Handlungen von Mitarbeitenden geben, indem sie allgemeine Verhaltensvorgaben benennen, die die Arbeitnehmenden zu einem regelgerechten und an den Werten und Grundsätzen des Unternehmens ausgerichteten Verhalten anhalten.

Die einzelnen **Verhaltensvorgaben** reichen hierbei von pauschal allgemeingültigen Aufforderungen zu einem ethischen und gesetzeskonformen Handeln bis hin zu detaillierten situationsbedingten Verhaltensvorgaben im Sinne von Verfahrensanweisungen oder Notfallplänen, die für bestimmte Situationen explizit darlegen, welche Schritte zu erfolgen haben, und so Handlungssicherheit und -qualität gewährleisten sollen (z. B. Regeln für den Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen oder ein Interventionsstandard bei Verdachtsfällen auf einen sexuellen Übergriff).

Aspekte, die in Verhaltensleitlinien aufgegriffen werden können, sind beispielsweise: Vorgaben zur Art und Weise der Arbeitsleistung, der Umgang mit Unternehmenseigentum, das allgemeine Verhalten während der Arbeitszeit, das außerbetriebliche und private Verhalten, Nebentätigkeitsverbote, der Umgang mit Arbeitskollegen oder den zu betreuenden Kindern/Jugendlichen (z. B. Förderung der Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention, Autoritätsausübung auf der Grundlage von Gerechtigkeit und Mitgefühl, Schutz vor jeder Form von Gewalt, Diskriminierung, Rassismus und Sexismus) oder das sog. Whistleblowing (Bernhard 2015; Deegener 2013). **Grenzen der Vorgaben** durch den Arbeitgeber sind das in § 106 Gewerbeordnung (GewO) geregelte Direktionsrecht und die Grundrechte der Arbeitnehmenden. Im Zweifel ist jede einzelne Klausel des Verhaltenskodex auf ihre Zulässigkeit zu prüfen (Bernhard 2015).

Das **Format** einer Leitlinie sollte möglichst eine kurze und präzise Zusammenfassung von gewünschten Verhaltensweisen repräsentieren. In unserem Fall: Was bedeutet die gemeinsame Haltung zum Thema Kinderschutz konkret für das Handeln von Mitarbeitenden? Die Beschreibungen sollten daher auf Verhaltensebene erfolgen (vgl. Verhaltenskodizes der Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie Ulm; ◘ Abb. 18.1).

Eine rechtliche Verpflichtung zur Erstellung von Verhaltensleitlinien besteht nicht. Da viele Arbeitnehmende jedoch nicht wissen, in welchen Fällen ihr eigenes Verhalten Haftungs- bzw. Schadenersatztatbestände erfüllt, ist auch aus Gründen der **rechtssichernden Konkretisierung** des Direktionsrechts des Arbeitgebers die Einführung von Verhaltensleitlinien empfehlenswert: Ein Verhaltenskodex verdeutlicht den Arbeitnehmenden, unter welchen Umständen sie ggf. mit arbeitsrechtlichen Sanktionen rechnen müssen und kann damit im Streitfall als Beweismittel dienen. Durch Verhaltensleitlinien kommt eine Institution also der Anforderung nach Schutz sowie für Fürsorgepflichten gegenüber den eigenen Arbeitnehmenden nach (Bernhard 2015).

Konkret für den Kontext Schutzkonzepte und Prävention von Missbrauch und Misshandlung in Institutionen ist der Zweck von Verhaltensleitlinien außerdem, **Minderjährige zu schützen**. Mitarbeitende sollen durch Verhaltensleitlinien eine Richtschnur erhalten, wie eine gemeinsame Kultur der Achtsamkeit im Sinne des Kinderschutzes gestaltet werden kann und soll. Ob eine Verhaltensleitlinie gar das Risiko für Fehlverdächtigungen minimieren kann, ist fraglich. Verhalten gemäß einer Leitlinie wird nicht konkrete einzelne Situationen vermeiden können, die sowohl zur Gefährdung wie zu Fehlverdächtigungen führen können (s. u.).

Generell ist aus Leitungssicht festzuhalten, dass für die Thematik Missbrauch und Misshandlung innerhalb einer Institution sensibilisiert werden muss (Rörig 2015). Insofern wird der Anstoß zur Entwicklung einer Verhaltensleitlinie von der Leitung ausgehen, und die Leitung kann damit auch Grundprinzipien im Umgang mit Kindern und Jugendlichen an die Hand geben.

Eine Verhaltensleitlinie hat sowohl – intendiert – eine Wirkung nach innen, also in die Institution hinein auf Mitarbeitende sowie Kinder und Jugendliche, wie nach außen.

- **Wirkung innerhalb einer Institution**

Eine Verhaltensleitlinie innerhalb einer Institution zu etablieren, hat folgende Ziele:

Eine Leitlinie soll **Orientierung** für Mitarbeitende geben, was gute Praxis ist, welche Grundsätze der Arbeit zugrunde liegen, also Grundlage des Agierens von Mitarbeitenden sein. Sie soll außerdem die **Kultur einer Institution prägen** und die Institution als Gesamtes charakterisieren.

- **Wirkung nach außen**

Eine solche Leitlinie hat auch Auswirkungen auf die Wahrnehmung einer Institution von außen. Im industriellen und wirtschaftlichen Bereich sind solche Leitlinien sogar explizit aufgrund der Außenwirkung etabliert worden. Eine Verhaltensleitlinie soll auch der **Transparenz** über Grundsätze einer Institution gegenüber Dritten dienen. Solche

Abb. 18.1 Verhaltenskodex der Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie Ulm. (Quelle: Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm. [Adapt. nach Vivantes 2013, unveröffentlicht])



KJPP Verhaltenskodex

Wir sind respektvoll und höflich zu PatientInnen wie zu MitarbeiterInnen und sind uns dabei unserer Verantwortung füreinander bewusst.
Wir wahren eine professionelle körperliche und emotionale Distanz zwischen PatientInnen und MitarbeiterInnen. Das gilt auch für den Umgang zwischen den MitarbeiterInnen.
Wir erklären unseren PatientInnen im Vorfeld, was an oder mit ihnen gemacht wird.
Wir achten das Schamgefühl unserer PatientInnen auch dann, wenn sie selber nicht darauf achten.
Wir entkleiden unsere PatientInnen so wenig wie möglich und nur soweit, wie es aus pflegerischen, diagnostischen oder therapeutischen Gründen unbedingt erforderlich ist.
Bei pflegerischen, diagnostischen oder therapeutischen Maßnahmen im Intimbereich von PatientInnen ist nach Möglichkeit eine weitere Person im Raum anwesend.
Unsere PatientInnen werden bei pflegerischen, diagnostischen oder therapeutischen Maßnahmen im Intimbereich nach Möglichkeit durch gleichgeschlechtliches Personal betreut.
Wir tolerieren kein grenzverletzendes oder übergriffiges Fehlverhalten von MitarbeiterInnen, stattdessen thematisieren wir es, spätestens bei Wiederholung melden wir es.
Wenn wir Verletzungen des Kodex bemerken, beziehen wir aktiv und professionell Position dagegen.

Dritte können Kunden, Patienten, Eltern, betreute Kinder und Jugendliche sein, aber auch Interessierte, Presse oder Aufsichtsbehörden. Insofern ist der **„Marketingwert“** einer Verhaltensleitlinie nicht zu unterschätzen.

Eine Verhaltensleitlinie kann als Instrument der Leitung gesehen werden, das

- Ziele einer Institution verdeutlichen kann,
- Haltungen und Werte einer Institution benennen kann,
- Grundsätze des Verhaltens von Leitung und Mitarbeitenden definiert,
- Orientierung für Leitung und Mitarbeitende geben kann,
- im Kontext der Prävention von Missbrauch und Misshandlung den Schutz der Mädchen und Jungen besser gewährleisten soll.

18.3.2 (Rechts-)Folgen einer Leitlinie und Whistleblowing

Da ein Verhaltenskodex auch impliziert, dass es Verhalten gibt, das nicht mit diesem konform geht, muss es für Mitarbeitende, die erkennen, dass sie selbst sich nicht konform verhalten können oder haben bzw. die ein solches Verhalten bei anderen beobachten, **Unterstützungsangebote** gemacht werden. Dafür bieten sich Dritte (Ombudsperson einer Institution), Beratungsstellen, die sich mit Kindesmissbrauch/-misshandlung beschäftigen, oder auch spezielle, aber unabhängige Fachkräfte innerhalb der Institution an.

Unabdingbar ist, dass Mitarbeitende die Möglichkeit haben, solches **Fehlverhalten zu melden**. Gerade zum Schutz von Kindern und Jugendlichen

in Institutionen ist es für Arbeitgeber wichtig, möglichst frühzeitig Kenntnis von möglicherweise unangemessenen Verhaltensweisen und grobem Fehlverhalten von Mitarbeitenden zu erlangen (Bernhard 2015). Dadurch kann im Idealfall eine **Kultur der Aufmerksamkeit** geschaffen werden, in der wahrnehmende Mitarbeitende nicht aus praktischer und rechtlicher Unsicherheit oder Sorge hinsichtlich der Konsequenzen für den möglicherweise übergriffigen Kollegen, das mögliche Opfer oder sich selbst schweigen.

Im Zusammenhang mit Meldung von Fehlverhalten erlangt der Begriff des sog. Whistleblowing Geltung. **Whistleblowing** bezeichnet die Verpflichtung der Arbeitnehmenden, Kenntnisse über das Fehlverhalten von Kollegen oder deren Verstöße gegen den Verhaltenskodex gegenüber dem Arbeitgeber anzuzeigen, um Fehlverhalten und Pflichtverletzungen von Arbeitnehmenden aufzudecken. Das Whistleblowing kann auf Basis einer bloßen Meldemöglichkeit eingeführt werden, es kann aber auch als Verpflichtung durch einen Verhaltenskodex unterstützt werden. Handlungen von Arbeitnehmenden, die nach den Vorschriften des Strafgesetzbuches strafbar sind – wie Körperverletzung, Freiheitsberaubung, Beleidigung, Nötigung, sexuelle Übergriffe etc. – stellen auf jeden Fall, also mit oder ohne Verhaltensleitlinien, eine grobe Pflichtverletzung dar und verpflichten Arbeitgeber zum Handeln, sobald sie Kenntnis davon haben. Hinzu kommt eine Fülle von Handlungen und Verhaltensweisen, die unterhalb der Strafbarkeitsschwelle von Fachleuten als grenzüberschreitend einzustufen sind, d. h., die die persönliche Integrität von den in der Institution untergebrachten Kindern und Jugendlichen missachten. Hierzu gehören z. B. nicht medizinisch notwendige Assistenz bei der Körperpflege oder Beobachtungen bei Pflege im Intimbereich (Bernhard 2015).

Für die Schaffung eines offenen Umgangs mit Meldungen zu Fehlverhalten empfiehlt es sich, eine entsprechende **interne Melde- und Aufklärungsstelle** einzurichten, die sensibel, wenn nicht gar anonym, mit entsprechenden Meldungen umgeht und diese zunächst vertraulich aufnimmt und prüft (Bernhard 2015, ▶ Kap. 19). Auf diese Weise kann auch der Sorge von Mitarbeitenden, möglicherweise unbegründet den Ruf eines Kollegen zu schädigen oder sich gar wegen „Verleumdung" (§ 187 StGB) oder „Übler Nachrede" (§ 186 StGB) strafbar zu machen, entgegengewirkt werden.

§ 187 SgGB - Verleumdung
Wer wider besseres Wissen in Beziehung auf einen anderen eine unwahre Tatsache behauptet oder verbreitet, welche denselben verächtlich zu machen oder in der öffentlichen Meinung herabzuwürdigen oder dessen Kredit zu gefährden geeignet ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

§ 186 StGB - Üble Nachrede
Wer in Beziehung auf einen anderen eine Tatsache behauptet oder verbreitet, welche denselben verächtlich zu machen oder in der öffentlichen Meinung herabzuwürdigen geeignet ist, wird, wenn nicht diese Tatsache erweislich wahr ist, mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.

Den so offen gelegten Vermutungen sollte möglichst umfangreich ohne Vorverurteilung nachgegangen werden, um so entweder den Verdacht auszuräumen oder zu bestätigen. Sollte es zu einer Entkräftung des Verdachts, also einem „Fehlalarm" durch den Whistleblower gekommen sein, ist dringend davon abzuraten, hieraus wiederum arbeitsrechtliche Schritte einzuleiten. Das System funktioniert nur, wenn die Arbeitnehmenden Vertrauen in das Beschwerdeverfahren haben und ihrerseits keine Befürchtungen hegen müssen, dass im Falle einer Falschmeldung rechtliche Schritte gegen sie eingeleitet werden (Bernhard 2015).

Der Verstoß gegen eine Leitlinie kann **Rechtsfolgen** haben, muss aber nicht, da es letztlich eine Leitungsentscheidung ist, wie Verstöße gegen eine Leitlinie geahndet oder mit Sanktionen belegt werden. Andererseits führt natürlich fehlende Konsequenz bei **Verstößen gegen leitlinienkonformes Verhalten** dazu, dass irgendwann eine Leitlinie kaum mehr Bedeutung für die Mitarbeitenden haben wird. Arbeitsrechtlich besteht jedenfalls kein Handlungszwang für den Arbeitgeber (▶ Kap. 15). Es kann aber bei entsprechenden Verstößen das gesamte Spektrum arbeitsrechtlicher Konsequenzen gegen Mitarbeitende vollzogen werden. Selbstverständlich ist seitens der Leitung auf jeden Fall zu prüfen, inwieweit eine Leitlinie überhaupt mit dem Arbeitsrecht konform ist und andererseits, ob Verstöße gegen eine Leitlinie überhaupt den Mitarbeitenden anzulasten sind oder auf einem organisatorischen Versagen beruhen, das sogar eher der Leitung anzulasten ist. Ein Beispiel hierfür wäre es,

wenn ein Mitarbeiter allein im Dienst ist und in dieser Situation der Vorwurf übergriffigen Verhaltens aufkommt (der nicht verifizierbar ist), andererseits in der Leitlinie der betreffenden Institution aber ein Vier-Augen-Prinzip festgelegt wird, das personell gar nicht umzusetzen ist.

18.3.3 Hinweise zur Erstellung von Verhaltensleitlinien

Eine Verhaltensleitlinie kann selten „von oben" oder neudeutsch top-down verordnet werden, wenn sie tatsächliche Bedeutung für die Mitarbeitenden erlangen soll. Zwar sind bestimmte Themen oder Grundsätze durchaus seitens der Leitung vorgebbar, und die Aufgabe einer Leitung ist es, die Entwicklung solcher Leitlinien anzustoßen. Allerdings bedarf es eines **Prozesses der Partizipation** von Mitarbeitenden bei der genauen Definition und den Möglichkeiten der Umsetzung, damit eine Leitlinie sowohl praktisch umsetzbar als auch lebbar wird. Im Entwicklungs- und Implementierungsprozess sind eine **breite Verankerung und die Dissemination** an alle in der Institution Tätigen wichtig. Insofern kann die Entwicklung einer Leitlinie auch mehrere Runden in der Entwicklung mit Mitarbeitendenbeteiligung, Überarbeitung etc. benötigen. Der Implementierungsprozess wiederum bedarf oft mehrerer Veranstaltungen, um alle zu erreichen (Schichtdienst!) und auch, um eine Leitlinie zu verstetigen und um Mitarbeitenden deutlich zu machen, dass es sich nicht um ein abgeschlossenes Projekt handelt, sondern dass es tatsächlich von Bedeutung für die Institution ist und gelebt werden soll. Die Partizipation der Mitarbeitenden kann durch Methoden wie Mitarbeiterbefragungen oder Veranstaltungen mit Formaten wie einem World Café, d. h. einem Workshop, in dem in wechselnden Kleingruppen unterschiedliche Themen bearbeitet werden und anschließend ein Austausch stattfindet (Brown und Isaacs 2007), erreicht werden.

Bei der Erstellung von Leitlinien kann rasch das **Problem der „idealen Welt" vs. der „realen Welt"** auftreten. Was ist damit gemeint? Leitlinien können das Problem bergen, Verhalten und Maßnahmen in einer idealen Situation zu beschreiben, die sich aber in der alltäglichen Praxis nicht wiederfinden lässt. Bei Verhaltensleitlinien zum Umgang und zur Verhinderung von Missbrauch in Institutionen kann z. B. die Idee aufkommen, durch ein Vier-Augen-Prinzip (also ein Mitarbeiter ist nie mit einem Kind allein) mögliche gefährdende Situationen zu vermeiden. Ein Grundsatz in einer entsprechenden Leitlinie könnte dann lauten: „Wir beachten das Vier-Augen-Prinzip in der Betreuung von Kindern und Jugendlichen." Dies kann dann eklatant mit den wirtschaftlichen und personellen Vorgaben einer Institution kollidieren, die eine solche Betreuung gar nicht vorsieht. Nachdem Leitung für oftmals beide Aspekte, wirtschaftliche Aspekte wie inhaltliche Aspekte, einer Institution verantwortlich ist, ergibt sich hier ein typischer Zielkonflikt aufgrund einer Leitlinie.

Auch kann eine Leitlinie zur Frustration und „inneren Kündigung" von Mitarbeitenden führen, wenn der Anspruch, der in einer Leitlinie festgeschrieben wird, im Alltag von Mitarbeitenden aufgrund von Rahmenbedingungen oder konkreten Situationen gar nicht umgesetzt werden kann. Hier kann eine Verhaltensleitlinie sogar zum Gegenteil des intendierten Zwecks führen, nämlich dass Mitarbeitende sich abwenden, die Leitlinie als zynisch empfinden oder selbst gegenüber ihrer Arbeit oder gegenüber der Institution zynisch werden. Die Implementierung einer Leitlinie bedarf daher seitens der Leitung der Kontrolle, ob in ihr aufgestellte Verhaltensgrundsätze in der Institution auch umsetzbar sind. Oder aber es bedarf einer klaren Unterscheidung zwischen dem Ist-Zustand und einem Soll-Zustand, der erst aufgrund von Entwicklungsprozessen erreicht werden soll.

Ein weiteres Problem bei Leitlinien kann sein, wenn sie seitens der Leitung „fachfremd" entwickelt werden. Beim Beispiel der Beaufsichtigung von Kindern bleibend könnte z. B. eine Geschäftsführung auf die Idee kommen, da aus ökonomischen Gründen eine Vier-Augen-Lösung nicht umsetzbar ist, in Räumen Türen mit Sichtfenstern einzubauen, damit mögliche Täter nicht unbeobachtet sind. Aus technischer Sicht wäre die Lösung machbar, es würde aber die Privatsphäre von Kindern und Jugendlichen zerstören und damit ein anderes Prinzip verletzen, nämlich im Rahmen eines pädagogischen Konzepts Respekt gegenüber Rechten von Kindern zu haben. Es braucht also auch die Expertise der Personen, die unmittelbar mit den Kindern und Jugendlichen arbeiten.

18.4 Pädagogische Konzepte

18.4.1 Definition, Ziele und Inhalte

In einem pädagogischen Konzept legt eine Einrichtung fest bzw. stellt dar, nach welchen **pädagogischen (ideellen) Grundsätzen** sie ihr Handeln ausrichtet. Ein Konzept spiegelt die pädagogische Grundorientierung, Standards, Erziehungsziele, Angebote und Umsetzungsmaßnahmen einer Einrichtung wider (Pesch 1996; Dupuis 2001). In einem pädagogischen Konzept muss erkennbar sein, wie in der jeweiligen Institution gearbeitet wird, es ist sozusagen die Visitenkarte einer Einrichtung, in der den (auch potenziell zukünftigen) Mitarbeitenden, den Eltern, dem Träger und Außenstehenden wie Sponsoren, Kooperationspartnern oder der (Fach-) Öffentlichkeit die pädagogische Arbeit in transparenter Art und Weise zugänglich gemacht wird. Damit dient sie als Orientierung über die Arbeitsweise, Regelungen und Ziele, gibt allen Beteiligten Sicherheit im Erziehungs- und Bildungsprozess (auch den Kindern) und ermöglicht eine Überprüfbarkeit bzw. Kontrolle, inwieweit diese selbst gesetzten Standards auch tatsächlich umgesetzt werden (Groot-Wilken 2015; Dupuis 2001, Knauf 2005).

Die Inhalte der Einrichtungskonzeption sind auch die Grundlage dafür, welche Kenntnisse bzw. Fähigkeiten pädagogisches Personal bei der Neueinstellung haben soll, und können als Ausgangspunkt zur Förderung einzelner Mitarbeitenden dienen. Die Leitung erhält ein Arbeitsmittel, das ihr erlaubt, die eigene Arbeit und die Pädagogik in der Einrichtung zu strukturieren (Dupuis 2001).

Themen bzw. **Aspekte**, die in einem pädagogischen Konzept aufgegriffen werden können, umfassen zum z. B. formelle und strukturelle Rahmenbedingungen (Name, Anschrift, Träger, Finanzierung, Personal, Auftrag der Einrichtung, Räume und Raumgestaltung, Zeitstruktur, Öffnungszeiten etc.), pädagogische Ziele und Prinzipien (z. B. die Auffassung von Kind/Kindheit, Bildung, pädagogische Ansätze wie Montessori etc.), pädagogische Handlungselemente (z. B. Eingewöhnung in der Kita, Tagesrhythmus, Projekte, Verpflegung, pädagogische/therapeutische Angebote wie Bewegung, Spiel, Gruppen etc., Feste, Gesundheitsförderung), die Rolle des pädagogischen/therapeutischen Personals, Zusammenarbeit mit Eltern oder die Vernetzung mit anderen Akteuren im Feld (Knauf 2005).

Entsprechend der Lebenswirklich von Kindern und Jugendlichen sollte auch der Umgang der Institution mit sog. „neuen Medien", also internetgestützten Medien wie Smartphone, Sozialforen etc., in einem pädagogischen Konzept aufgegriffen werden (Stichwort „Medienpädagogik"), z. B., wie die Nutzung von Handys und Smartphones auf dem Schulhof oder im Unterricht geregelt wird.

Ein pädagogisches Konzept ist also weitaus komplexer als der oben beschriebene Verhaltenskodex. Sie sind so aufeinander abzustimmen, dass der Verhaltenskodex auf die Bedeutung für das pädagogische Konzept geprüft wird: Welche Auswirkungen haben Verhaltensleitlinien für das pädagogische Konzept? Was heißt z. B.: „Wir erklären den uns anvertrauten Minderjährigen Maßnahmen, die wir durchführen?" Welche pädagogische Implikation hat eine solche Aussage im Verhaltenskodex auf Maßnahmen wie Taschenkontrolle, Leibesvisitationen etc.? Was bedeuten Beschwerdemöglichkeiten im praktischen Kontext? Wie werden einerseits Partizipation und anderseits pädagogischer Auftrag umgesetzt? Wie werden Kindern und Jugendlichen Möglichkeiten gegeben, sich vor Missbrauch durch Beschwerden zu schützen, wie werden andererseits Fehlbeschuldigungen von Mitarbeitenden mit möglichen fatalen Folgen zumindest minimiert?

18.4.2 Sexualpädagogische Konzeption

Ein pädagogisches Konzept, das speziell auch die Prävention von sexuellem Missbrauch einschließt, muss Elemente wie Balance von Nähe und Distanz, Förderung von Selbstvertrauen, Förderung der Partizipationsmöglichkeiten, Körperwahrnehmung, Selbstverteidigung, aber auch Sexualerziehung bedenken und ggf. beinhalten. Insbesondere die Sexualerziehung wird in Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche betreut und behandelt werden, oftmals nicht genügend berücksichtigt (Schmidt 2014). Kinder und Jugendliche haben aber das Recht auf Zugang zu **alters- bzw. entwicklungsgerechter Sexualaufklärung**, sodass sie eine positive und verantwortungsvolle Haltung zur Sexualität entwickeln können (WHO und BZgA 2011) und dazu befähigt werden, über Sexualität sprechen zu können (Pohling 2015). Denn das Tabuisieren von Sexualität sowie unzureichende Unterstützung bei

der Entwicklung einer selbstbestimmten Sexualität erhöhen das Risiko sexuellen Missbrauchs in einer Institution (Enders et al. 2012). Neben dem Schutz vor sexueller Gewalt geht es also auch um die Ermöglichung, Sexualität angstfrei und unter Beachtung der Würde des Anderen zu erkunden und auszuleben, d. h. die **Haltung einer sexualitätsbejahenden Sexualpädagogik** einzunehmen (Deegener 2013; Pohling 2015). Unterstützung bei der sexuellen Selbstbestimmung und -erfahrung sowie Schutz vor sexuellem Missbrauch sind als Einheit anzusehen. Erfahrungen mit der eigenen Sexualität sind als eine kindliche Entwicklungsaufgabe zu betrachten, die wichtig für die eigene Identitätsfindung ist (Deegener 2013).

Entsprechende Materialien werden z. B. von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) entwickelt und kostenfrei zur Verfügung gestellt (http://www.bzga.de/infomaterialien/). Unter dem Aspekt, dass ein nicht geringer Anteil von sexualisierter Gewalt auch unter Minderjährigen stattfindet, müssen pädagogische Konzepte auch diese Konstellationen berücksichtigen.

Faktoren eines sexualpädagogischen Konzepts, die sich positiv präventiv auswirken, sind nach Deegener (2013) folgende:

- Durch eine institutionell verankerte Sexualpädagogik lernen Kinder und Jugendliche, den eigenen Körper kennen, können ihre Körperteile benennen, haben eine Sprache und adäquate Wörter, um auf Störungen oder Dysfunktionen hinzuweisen. Sexualpädagogik fördert diese Kompetenzen und zielt auf ein positives, gut gefestigtes Körperbewusstsein ab.
- Kinder und Jugendliche lernen im Kontext von Sexualpädagogik, über Gefühle und damit verbundene Situationen zu sprechen. Sie fühlen sich in ihrer Gefühlswelt ernst genommen und suchen Hilfe, wenn Gefühle sie belasten. Sie lernen, dass sie sich auf ihre Gefühle verlassen dürfen, z. B. bei schlechten Berührungen und Geheimnissen. Wird das Thema Sexualität im Alltag besprochen, so steigt das Vertrauen, auch über schwierige Themen oder grenzverletzende Situationen sprechen zu können. Die Enttabuisierung des Themas unter gleichzeitiger Berücksichtigung von Intimitätsschutz und persönlichen Grenzen bringt eine Entlastung für traumatisierte Kinder/Jugendliche mit sich (Sie lernen: „Es geht auch anders!“).
- Wissen Kinder und Jugendliche, welches sexuelle Verhalten in welchem Alter normal ist, dann können sie Grenzüberschreitungen und abweichendes Verhalten klarer einordnen. Erst dieses Wissen ermöglicht ihnen, einen Übergriff wahrzunehmen.
- Sexualpädagogik fördert die Auseinandersetzung und Reflexion eigener und gesellschaftlicher Vorstellungen und Werte in Bezug auf Sexualität, Partnerschaft und Familie. Wer seine eigenen Wünsche und Bedürfnisse kennt, kann diese gegenüber anderen formulieren und auf deren Einhaltung achten.
- Die Auseinandersetzung mit (sexualisierter) Sprache und einer generell von Erwachsenensexualität durchzogenen Medienlandschaft sensibilisiert Kinder und Jugendliche für verbale Übergriffe und ihr eigenes Verhalten.
- Kann über Sexualität in all ihren Erscheinungsformen und auch über Schattenseiten gesprochen werden, so entstehen Anlässe, um mit Kindern und Jugendlichen über Themen wie (sexuelles) Mobbing, Schönheitsideale, Rollenbilder, soziale Foren und Chats im Internet, Schutz der Privatsphäre, Porno-MMS oder YouPorn zu sprechen. Auch diese Seiten der Sexualität sind Teil des Alltags von Kindern und Jugendlichen. Pädagogen sollten sie in diesen Bereichen nicht allein lassen, um Grenzüberschreitungen oder Gewalt zu verhindern.
- Ein professionelles sexualpädagogisches Konzept dient auch dazu, Mitarbeitenden Handlungsanweisungen im Umgang mit Sexualität mitzugeben, persönliche Reflexion zu fördern und das „professionelle Umfeld“ (Beratungsstellen, Vernetzung, Austausch) bekannt zu machen.

18.4.3 Hinweise zur Erstellung des pädagogischen Konzeptes

Eine Konzeptentwicklung ist als **Teamprozess**, gemeinsam mit der Leitung, über die pädagogische Arbeit und die Umsetzung pädagogischer Standards in der Einrichtung zu sehen. Dadurch erhält sie einen verbindlichen Wert; sie verpflichtet alle Mitarbeitenden zur Realisierung der dort getroffenen Aussagen. Allerdings sollte allen Beteiligten klar sein, dass ein Konzept nur **zeitbegrenzt gültig**

sein kann, nämlich solange die darin enthaltenen Formulierungen mit der Wirklichkeit der pädagogischen Arbeit der Einrichtung übereinstimmen (Dupuis 2001).

Die Erarbeitung und Implementierung eines pädagogischen Konzepts impliziert auch, dass Mitarbeitende bezüglich der dort aufgegriffenen Themen **geschult** werden müssen und ihnen eine hohe Professionalität, Reflexionsfähigkeit, Frustrationstoleranz und Bewusstheit über die eigene Rolle abverlangt wird. Von der Leitungskraft müssen diesbezüglich Personalentwicklungsmaßnahmen, Supervisionen und Teamtage in die Institutionsplanung mit einbezogen werden. Gerade bei dem sensiblen Thema der Prävention sexueller Gewalt ist es für die beteiligten Professionellen unumgänglich, **selbstreflexive Elemente** in den Prozess zu integrieren (z. B. zu dem Thema (eigene) Grenzen). Die Entwicklung eines tragfähigen und realistischen Konzepts setzt von den steuernden Personen Fach- und Methodenkenntnis zur Gestaltung von Veränderungsprozessen in Organisationen voraus. Denn insbesondere die Entwicklung eines sexualpädagogischen Konzepts löst in der Organisation eine Enttabuisierung eines tabubehafteten Themas mit allen Emotionen aus, die eine Enttabuisierung mit sich bringt und die im Prozess berücksichtigt werden müssen (Deegener 2013).

In manchen Teams ist es sinnvoll, sich zur Begleitung der Konzeptentwicklung jemanden von außen dazu zu holen, um sich beraten zu lassen, inhaltliche Inputs zu bekommen und den Prozess zu moderieren. Hilfreich ist es, wenn von Anfang an die Eltern und auch der Träger an diesem Prozess partizipieren können, sodass Bedenken, Vorschläge und Fragen mit einbezogen werden können (Baum 2012).

Vor der **Verschriftlichung** des Konzepts sollte klar sein, für wen dieses geschrieben ist: für die Mitarbeiter/innen, die Eltern, den Träger, die Öffentlichkeit usw. Da pädagogische Konzepte aufgrund ihres Zwecks und Anspruchs eher umfangreich sind, ist es sinnvoll, für gewisse Adressaten wie die Öffentlichkeit und interessierte Eltern einen Auszug aus dem pädagogischen Konzept zu drucken bzw. eine zusammenfassende Darstellung zu erstellen (Baum 2012).

Zur konkreten Textgestaltung definiert Baum (2012) folgende Punkte:

- Die Textformulierungen sollten deutlich machen, dass das Team die Inhalte des Konzepts auch umsetzen. Wörter wie „wollen", „müssten", „sollten" oder „könnten" sind gänzlich zu vermeiden.
- Das Konzept sollte eine klare Gliederung, Seitenzahlen und das Erstelldatum aufweisen. Werden Texte aus Büchern oder Manuskripten zitiert, sind diese als Quellen anzugeben.
- Es müssen nicht alle Themen in dem Konzept beschrieben werden, sondern es kann auch Verweise geben (z. B:. „Die pädagogische Ausrichtung der Einrichtung orientiert sich an unserem Leitbild, welches am 01.05.2012 verabschiedet wurde.").
- Beschreibungen von Rahmenbedingungen, die sich immer wieder verändern, können in die Anlage geheftet und somit bei Bedarf ausgetauscht werden.

Vor allem für Kitas gibt es Büchern und Arbeitshilfen, die zur Unterstützung der Erstellung einer pädagogischen Konzeption herangezogen werden können (Hollmann und Benstetter 2000; Krenz 2000).

18.5 Fazit

Ziel einer Verhaltensleitlinie in diesem Kontext ist es, den Schutz von Kindern und Jugendlichen zu verstärken, wie auch Mitarbeitenden Sicherheit im Umgang mit den Minderjährigen zu geben. Verhaltensleitlinien müssen oftmals von Leitungskräften in ihrer Entwicklung angestoßen werden, die Erstellung und Ausgestaltung dagegen ist durchaus eine Aufgabe, die auch Mitarbeitende einbezieht. Eine Verhaltensleitlinie kann als „Grundgesetz“ konstitutive Funktionen für eine Institution bekommen. Ein Handlungsleitfaden für die spezifische Situation, z. B. eines Verdachtsfalls, muss sehr konkret Schritte im Ablauf enthalten, er bedarf fachspezifischer Expertise und weniger eines partizipativen Charakters, der für die Erstellung einer Leitlinie wichtig ist.

Das pädagogische Konzept soll umfassender als eine Verhaltensleitlinie spezifische fachliche Inhalte und Ausrichtungen einer Institution aufgrund pädagogischer Theorien beschreiben und die erzieherischen Grundsätze einer Institution darlegen. Zur Erstellung eines pädagogischen Konzepts benötigt man daher weitaus mehr Fachlichkeit, als es für die Erstellung einer Verhaltensleitlinie generell bedarf.

Die Entwicklung einer Leitlinie und eines pädagogischen Konzepts ist nur ein Teil der Aufgabe. Die Verstetigung in den Alltag und die Weitergabe an neue Mitarbeitende sowie an neue betreute Kinder und Jugendliche, das Gelebtwerden im Alltag ist ein anderer Teil. Hierfür ist es notwendig, dass die Leitung regelmäßig kontrolliert, ob ein Konzept im Alltag angekommen ist und tatsächlich gelebt wird. Mitarbeiterbefragungen sind z. B. Maßnahmen, um sowohl zu prüfen, ob ein Kodex bekannt ist, als auch um wiederum bereits durch die Befragung seine Inhalte in der Mitarbeiterschaft zu aktualisieren. Aber es gehört auch dazu, Mitarbeitende zu befragen, wie die Akzeptanz der Leitlinie oder des pädagogischen Konzeptes ist, welche Weiterentwicklungen nötig sind, usw.

Auch Befragungen von betreuten Kindern und Jugendlichen, Eltern und Patienten können einer Institution bewusst machen, ob eine Verhaltensleitlinie überhaupt beim „Kunden" angekommen ist (Dippold et al. 2003). Gefühlte Bekanntheit und tatsächliche Bekanntheit können sich deutlich unterscheiden. Gerade für Leitungskräfte können sich aus solchen Befragungen wichtige Hinweise für notwendige Maßnahmen wie Schulungen oder eine erneute Versendung eines Kodex ergeben.

Entscheidend für Verhaltensleitlinien und pädagogische Konzepte sind also die Bekanntheit bei Mitarbeitenden wie betreuten Personen, die Identifikation von Mitarbeitenden und die Aktualisierung und andauernde Schulung über diese Instrumente. Dies in der Institution zu verankern, ist eine originäre Leitungsaufgabe.

Zum Weiterdenken

- Bei der inhaltlichen Erarbeitung von Verhaltensrichtlinien und einem pädagogischen Konzept treffen oft unterschiedliche Vorstellungen von Mitarbeitenden, Leitungsebene und Träger aufeinander, die zu inhaltlichen Konflikten führen können. Bei welchen Themen könnte dies in Ihrer Einrichtung der Fall sein?
- Wie werden Verhaltensleitlinien und Konzepte wahrgenommen bzw. wie werden Vorschläge zu deren Entwicklung aufgenommen? Als gewinnbringend und unterstützend oder als einengend, anstrengend und überflüssig? Wie könnten Sie die Chancen stärken und Bedenken aufgreifen?
- Ein besonders bedeutsames und zumeist auch heikles Thema im Rahmen der Entwicklung eines pädagogischen Konzeptes ist der Umgang mit dem Thema Sexualität. Wie wird in Ihrer Einrichtung über Sexualität gesprochen? Gibt es Aspekte von Sexualität, die besonders schwer anzusprechen sind? Welche unausgesprochenen Regeln gibt es im Umgang mit dieser Thematik? Inwieweit gibt es eine „verantwortungsvolle Unbefangenheit" gegenüber dem Thema?

Hinweis: Die Anstöße zum Weiterdenken wurden auf Basis des Textes durch die Herausgeber erstellt.

Umsetzung in die Praxis

Anregungen zur praktischen Umsetzung der Inhalte des Textes finden Sie in Arbeitsblatt 7 (► Kap. 46) und Arbeitsblatt 8 (► Kap. 47).

■ Experteninterview

Im folgenden Videoclip (siehe Video 18.2 [■ Abb. 18.2]) sind Aussagen von Experten zu dem Thema zusammengestellt, die einige Aspekte zusammenfassend darstellen und aus eigenen Erfahrungen berichten (die Zusammenstellung erfolgte durch die Herausgeber).



■ **Abb. 18.2** (Video 18.2) Videoclip

Literatur

Baum, H. (2012).Raster für die Entwicklung einer Konzeption für Kindertagesstätten. http://www.kindergarten-paedagogik.de/2239.html. Zugegriffen: 23. Okt. 2017.

Bernhard, K. (2015). Arbeitsrechtliche Reaktionsweisen im Umgang mit (potenziellen) Fällen von sexuellem Missbrauch. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues, & H. Liebhardt (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 339–349). Heidelberg: Springer.

Brown, J., & Isaacs, D. (2007). *Das World Café. Kreative Zukunftsgestaltung in Organisationen und Gesellschaft*. Heidelberg: Carl-Auer Verlag.

Deegener, G. (2013). Zusammenfassende Darstellung über institutionelle Konzepte zur Verhinderung von sexuellem Missbrauch und den anderen Formen der Kindesmisshandlung. https://www.dgfpi.de/tl_files/pdf/bufo/Veroeffentlichungen/InstitutionelleKonzepte_ueberarbeitet_20.03.2013.pdf. Zugegriffen: 20. Febr. 2017.

Dippold, I., Wiethoff, K., Rothärmel, S., Wolfslast, G., Konopka, L., Naumann, A., Keller, F., & Fegert, J. M. (2003). Patientenaufklärung, Informationspraxis und Informationsbedürfnisse in der Kinder- und Jugendpsychiatrie - Ergebnisse einer empirischen Untersuchung. In U. Lehmkuhl (Hrsg.): *Therapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Abstractband gemeinsamer wissenschaftl. Kongress der deutschspr. Fachgesellschaften für KJPP* (S. 81), Wien, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Dupuis, A. (2001). Konzeptionsarbeit als Bestandteil von Qualitätsentwicklung. In P. Adolph, A. Dupuis, H. Hoffmann, & R. Prott (Hrsg.), *Qualität kommt nicht von allein. Anforderungen für eine Entwicklungssaufgabe* (S. 15–20). Frankfurt a. M.: GEW-Hauptvorstand.

Enders, U., Romahn, E., & Villier, I. (2012). Klar, diffus, autoritär oder verwahrlost? Institutionelle Strukturen und fachliche Mängel, die den Schutz vor sexuellen Übergriffen und Missbrauch vernachlässigen. In U. Enders (Hrsg.), *Grenzen achten. Schutz vor sexuellem Missbrauch in Institutionen. Ein Handbuch für die Praxis*. (S. 147–153). Köln: Kiepenheuer & Witsch.

Groot-Wilken, B. (2015). *Konzeptionsentwicklung in der Kita. Vorbereiten – planen – durchführen*. Freiburg: Verlag Herder.

Hollmann, E. & Benstetter, S. (2000). *In sieben Schritten zur Konzeption. Wie Kindertageseinrichtungen ihr Profil entwickeln – ein Arbeitsbuch*. Seelze-Velber: Kallmeyer.

Knauf, T. (2005). Konzeption und Konzeptionsentwicklung. http://www.kindergartenpaedagogik.de/1361.html. Zugegriffen: 20. Febr. 2017.

Krenz, A. (2000). *Die Konzeption – Grundlage und Visitenkarte einer Kindertagesstätte, Konzeptbuch Kindergarten*. Freiburg: Herder-Verlag.

Pesch, L. (1996). Konzeptionsentwicklung und -umsetzung als gemeinsamer Prozess. *Kita aktuell*, 9, 174–176

Pohling, A. (2015). Sexualpädagogik und Sexualerziehung. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues, & H. Liebhardt (Hrsg.). *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 363–372). Heidelberg: Springer.

Rörig, J M. (2015). Unterstützung, Bündnisse und Impulse zur Einführung von Schutzkonzepten in Institutionen in den Jahren 2012–2013. In J. M. Fegert & M. Wolff (Hrsg.), *Kompendium „Sexueller Missbrauch in Institutionen". Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention* (S. 587–601). Weinheim: Beltz Juventa.

Schmidt, E. (2014). Küssen verboten? Sexuelle Bildung und Sexualerziehung in der pädagogischen Arbeit mit Jugendlichen. In AMYNA e. V. (Hrsg.), *„War doch nur Spaß … "? Sexuelle Übergriffe durch Jugendliche verhindern* (S. 93–110). München: AMYNA.

WHO-Regionalbüro für Europa und BZgA. (2011). *Standards für die Sexualaufklärung in Europa – Rahmenkonzept für politische Entscheidungsträger, Bildungseinrichtungen, Gesundheitsbehörden, Expertinnen und Experten*. WHO-Regionalbüro, Köln.



Partizipationsmöglichkeiten und Beschwerdemanagement

Thea Rau und Hubert Liebhardt

Elektronisches Zusatzmaterial
Die Online-Version für das Kapitel https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_19, enthält Zusatzmaterial, das berechtigten Benutzern zur Verfügung steht. Oder laden Sie sich zum Streamen der Videos die „Springer Multimedia App" aus dem iOS- oder Android-App-Store und scannen Sie die Abbildung, die den „Playbutton" enthält.

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_19

19.1 Einleitung

Bei der Auseinandersetzung mit **Kinderrechten** in Einrichtungen wie Schulen, Heimen, Internaten oder auch Kliniken stellt sich grundsätzlich die Frage nach den **Partizipations- und Beschwerdemöglichkeiten** von Kindern und Jugendlichen. Partizipationsmöglichkeiten von Kindern sind dabei grundlegend über Rechtsnormen definiert. So ist bspw. in der **UN-Kinderrechtskonvention** (UNKRK) formuliert, dass Kinder ein Recht auf Information, Mitwirkung, Beteiligung und Anhörung in allen sie betreffenden Angelegenheiten haben (vgl. Art. 12, 13). Dieses Recht findet sich auch in § 45 SGB VIII wieder, indem hier die Erteilung einer Betriebserlaubnis für pädagogische Einrichtungen an die Existenz von Beteiligungsverfahren und Beschwerdemöglichkeiten zur Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen gekoppelt ist. Kinderrechte und zugleich auch der Schutz von Kindern vor Gewalt wird danach per Gesetz ausdrücklich als Bestandteil von Qualitätssicherungsverfahren wie bspw. das Beschwerdemanagement beschrieben (vgl.§ 79a Abs. 2 SGB VIII, ► Kap. 4). Für Kliniken, die Kinder und Jugendliche betreuen, greifen diese Regelungen nicht, jedoch gelten hier andere Vorgaben. In Bezug auf die Einhaltung von Kinderrechten hat bspw. der Weltärztebund auf einer Generalversammlung zur Einhaltung von Rechten von Kindern im Krankenhaus eine Charta verabschiedet. Darin geht es im Wesentlichen um Informations-, Beteiligungs- und Mitbestimmungsmöglichkeiten von Patienten, das Recht auf Intimsphäre und eine Umgebung, die ihrem Alter und ihrem Zustand entspricht und die ihnen umfangreiche Möglichkeiten zum Spielen, zur Erholung und Schulbildung gibt (EACH 2016). Auch die Konferenz der Kultusministerinnen und -minister aller Bundesländer (KMK) nimmt regelmäßig eine Stärkung der Partizipation in den Blick und legt dabei einen Schwerpunkt auf die Ausweitung der **Beteiligungsmöglichkeiten** von Schülern bspw. bei der Unterrichtsplanung (BMFSFJ 2015). Partizipation und Beschwerde sind nunmehr keine rein zufälligen oder willkürlich zu beachtende Gesichtspunkte im Alltag der medizinischen Versorgung und Erziehung, sondern es besteht neben einer ethisch-moralischen Verpflichtung auch die Pflicht, strukturelle **Rahmenbedingungen** zu schaffen und verbindliche Anforderungen hinsichtlich Partizipation zu formulieren. Die gesetzlichen Regelungen und pädagogischen Empfehlungen werden dabei gewissermaßen als ein Bezugspunkt verstanden, auf den sich Kinder und Jugendliche stützen können, wenn sie bspw. das Gefühl haben, nicht richtig behandelt zu werden (KVJS 2016).

Anlässlich von Grenzverletzungen in Einrichtungen setzten sich bereits um die Jahrtausendwende Projekte mit dem **Schutz vor sexuellem Missbrauch in Institutionen** auseinander und in diesem Zusammenhang auch mit Möglichkeiten der Partizipation, dem Umgang mit Fehlern und mit Beschwerdesystemen. Dieser Fachdialog wurde v. a. vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend unterstützt und mündete bereits im Jahr 2002 bspw. in einem *Werkbuch sexueller Missbrauch in Institutionen*, das inzwischen in mehreren Auflagen erschienen ist (aktuelle Auflage: Fegert und Wolff 2015). Diese ersten sehr frühen Vorarbeiten zum Thema konnten dann am Runden Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich" der Bundesregierung aufgegriffen werden, der infolge des sog. **Missbrauchsskandals** im Jahr 2010 installiert wurde. Gleichzeitig wurde eine breite Diskussion in Einrichtungen zu Partizipation von Kindern und Umsetzungsmöglichkeiten von Beschwerdeverfahren entfacht bis hin zu einer Vielzahl von Aktivitäten und Umsetzungsbeispielen in der Praxis.

Für die Praxis gilt, dass die gesetzlichen Vorgaben eine Bezugnahme auf die alltäglichen Handlungskontexte benötigen, damit Partizipation gelebt werden kann. Dies zeigt sich bspw. in einer **Kultur der Achtsamkeit** im Umgang miteinander und einer **Offenheit gegenüber Fehlern bzw. Fehlverhalten** im Alltag. Diese Kultur anzustoßen und Bedingungen zu schaffen, die sie wachsen und entfalten lassen, ist Aufgabe von Führungs- und Leitungskräften in der Institution. Mit ihrer Hilfe können Mitbestimmungsrechte, eine Kultur der Achtsamkeit und ein konstruktiver Umgang mit Fehlern und Beschwerden in Schulen, Heimen und Internaten sowie im Klinikalltag systematisch verankert werden.

In diesem Kapitel soll nun zunächst darauf eingegangen werden, was unter Partizipation und Mitbestimmung im Kontext der pädagogischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen und bei deren medizinischer oder therapeutischer Versorgung verstanden wird und welche grundlegenden Aspekte bei

der Umsetzung von Beteiligungsrechten und im Umgang mit Beschwerden zu beachten sind. Dabei werden Elemente aus der aktuellen Forschung zum Thema aufgegriffen und in einen Zusammenhang mit praktischen Umsetzungsmöglichkeiten gebracht. Zudem werden Aspekte im Umgang mit Fehlern in der Einrichtung sowie Grundsätze eines systematischen Fehlermeldesystems vorgestellt.

19.2 Partizipation, Beschwerde und Unterstützung

Unter dem Begriff **Partizipation** im Zusammenhang mit Rechten von Kindern und Jugendlichen versteht man im eigentlichen Sinne, dass Kinder und Jugendliche an Entscheidungen, die sie betreffen, teilhaben sollen und auf diese Weise ihre Lebensbereiche mitgestalten können (Fatke und Schneider 2005). Dabei entscheidend ist, dass es sich um keine reinen Selbstbestimmungsrechte handelt, sondern um ein Recht der Kinder, von Erwachsenen bei (alltäglichen) Entscheidungen gehört und einbezogen zu werden (Züchner und Peyerl 2016). Es geht bei Partizipation also immer um Aushandlungsprozesse zwischen Fachkräften und Kindern, bei denen Kinder lernen, mit eigenen Bedürfnissen und den Erwartungen anderer umzugehen (Raithelhuber und Schröer 2015) und Erwachsene lernen, was Kinder und Jugendliche bewegt und welche Bedürfnisse sie tatsächlich haben, indem sie sie bspw. konkret danach fragen. Gelingt dieser Aushandlungsprozess nicht oder werden Rechte und Bedürfnisse von Kindern missachtet, dann tritt an dieser Stelle die **Beschwerde**. Beschwerden sind somit eine Form von Partizipation bzw., wenn sie zugelassen werden, ein Bestandteil der in der Einrichtung vorhandenen Partizipationskultur (Jann 2017). Eine Beschwerde kann dabei vom Kind selbst geäußert werden oder von Dritten, die ein Fehlverhalten gegenüber dem Kind bzw. Jugendlichen wahrgenommen haben, z. B. von den Eltern oder anderen Kindern. Beschwerden werden demnach immer subjektiv formuliert. Sie unterliegen ebenso einer Bewertung des Empfängers. Diese Bewertung sollte so unparteiisch wie möglich ausfallen (Urban-Stahl 2013). Damit die Wahrscheinlichkeit sich erhöht, dass Beschwerden von Kindern und Jugendlichen geäußert werden, sollte ein **breites Verständnis von Beschwerden** zugrunde gelegt werden, das auch „kleinere" Anliegen als legitime Beschwerde versteht (ebd.). Je älter Kinder werden, desto eher können sie Beschwerden verbal kommunizieren. Bei jüngeren Kindern oder Betroffenen, die sich nicht ausreichend zu ihren Rechten oder Bedürfnissen äußern können, kann z. B. ein Weinen oder eine ablehnende Haltung als Beschwerde gedeutet werden (Evangelisch-Lutherisches Kindertagesstättenwerk Lübeck gGmbH 2015). Bei jüngeren Kindern geht es also stärker auch um die Kompetenz der Fachkräfte, die Hinweise richtig zu interpretieren, nachzufragen und die Kinder bei der Formulierung zu unterstützen. Beispiele aus der Kindertagesstätte zeigen, dass bereits sehr kleine Kinder bspw. eine Stopp-Geste für Verhalten, das sie nicht möchten, erlernen können (ebd.). Ebenso muss sichergestellt werden, dass die Kinder frei ihre Meinung äußern können, ohne dass bestehende **Machtasymmetrien,** z. B. durch ein Abhängigkeitsverhältnis zwischen Fachkräften und Kindern, sie dabei einschränken. So gesehen lässt sich ein Dreiklang beschreiben zwischen Partizipation, Möglichkeiten der Beschwerde und Unterstützung (◘ Abb. 19.1).

19.3 Datenlage zu Partizipation und Beschwerde

Zunehmend finden auch auf wissenschaftlicher Ebene Diskurse über **Beteiligungs- und Beschwerderechte** von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen statt. Deren Ergebnisse legen nahe, dass **Mitbestimmung** und Teilhabe in Einrichtungen notwendig und förderlich sind. Sie erhöhen z. B. die Wahrscheinlichkeit, dass angebotene Hilfen wirksam sind im Sinne eines Ko-Produktionsverhältnisses zwischen Fachkräften und den jeweiligen Adressaten (KVJS 2016; Pluto 2006; Wolff und Hartig 2010; Albus et al. 2010). Beispielsweise zeigen retrospektive Befragungen von Heimkindern, dass diese besser mit ihrem heutigen Leben zurechtkamen, wenn sie in der Zeit im Heim umfassend am Prozess der Fremdunterbringung beteiligt waren, eigene Bedürfnisse zu artikulieren lernten und sich angenommen fühlten (Kriener 2003). Negative Auswirkungen hingegen zeigen geringe Mitspracherechte, wie bei der Aufarbeitung von Fällen sexuellen Missbrauchs und von Grenzverletzungen in Einrichtungen festgestellt werden konnte. In den meisten dieser Fälle

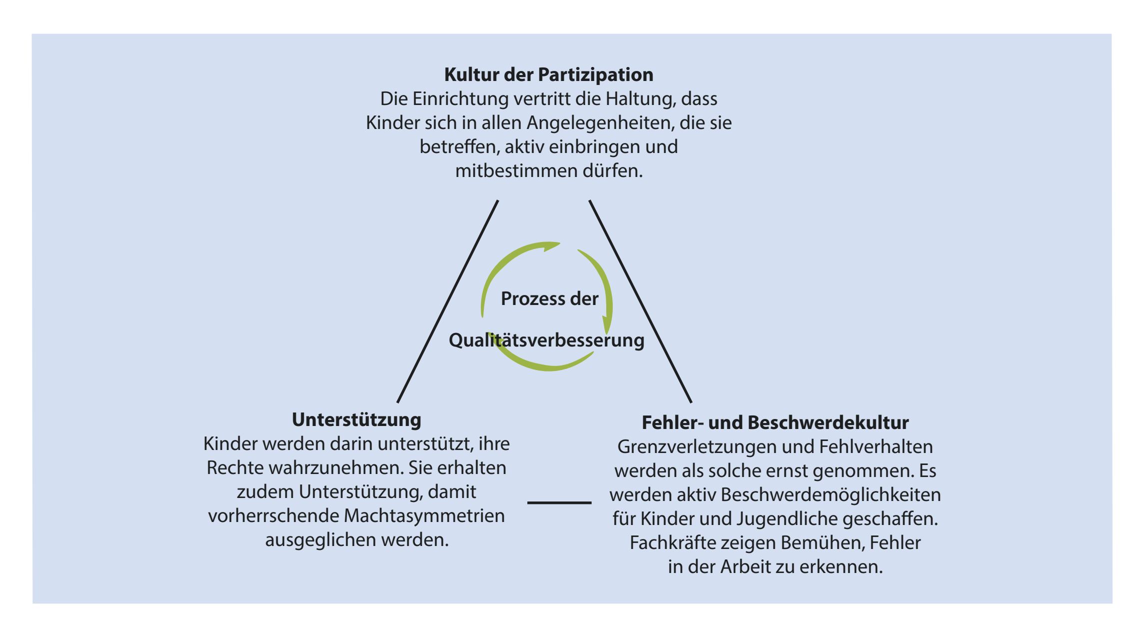


Abb. 19.1 Dreiklang zwischen Partizipation, Beschwerde und Unterstützung

wurden Kinder in den betreffenden Einrichtungen nicht gehört, und es wurde ihnen auch keine Unterstützung zuteil (Weber und Baumeister 2017; Bundschuh 2016). Fehlende Mitspracherechte können also auch einen **Risikofaktor** für Grenzverletzungen bilden (BMFSJ 2015); ob vorhandene Mitspracherechte sexuellen Missbrauch jedoch verhindern können, bleibt fraglich. Zudem wird, ausgehend von der aktuellen Forschungslage, konstatiert, dass **strukturelle Rahmenbedingungen** erheblichen Einfluss auf Beteiligungsmöglichkeiten nehmen (Messmer 2007). So können bspw. räumliche, finanzielle, zeitliche und personelle Ressourcen die Umsetzung von Partizipationsmöglichkeiten sowohl stärken als auch massiv einschränken (KVJS 2016). Dies zeigt sich konkret am Faktor verfügbare Zeit für einen Dialog mit Kindern und Jugendlichen und am Beispiel Ausbildung, um Partizipations- und Beschwerdeprozesse angemessen lenken zu können.

Inwiefern Beteiligung bislang konsequent in Einrichtungen strukturell verankert ist und entsprechend gelebt und gepflegt wird, ist bislang nur über einige wenige Forschungsarbeiten zugänglich. Untersuchungen des Deutschen Jugendinstituts zufolge gibt es bspw. in etwa der Hälfte aller stationären Einrichtungen der Erziehungshilfe institutionalisierte **Partizipationsformen** für Kinder und Jugendliche (Pluto 2010). Eine deutschlandweite Befragung von Jugendlichen in Heimen, Kliniken und Internaten zeigt zudem, dass die Jugendlichen sich prinzipiell gut in alltägliche Entscheidungen eingebunden fühlten, wobei sie ihre **Mitspracherechte** etwas geringer einschätzten als dies die Fachkräfte bewerteten (Allroggen et al. 2017). Diese gaben bspw. zu 95 % an, dass die Kinder und Jugendlichen in ihrer Einrichtung die Möglichkeit haben, über den Alltag in der Gruppe mitzubestimmen (ebd.). Laut einer Befragung von stationären Einrichtungen besteht jedoch nur in knapp einem Viertel der Einrichtungen ein explizites **Beschwerdemanagement** (Moos 2016). Auch in der Arbeit von Allroggen et al. (2017) scheint dieser Bereich noch unterbelichtet, denn mehr als ein Drittel der Jugendlichen kennt keine Beschwerdestelle außerhalb der Einrichtung.

In einer weiteren Studie, in der Fachkräfte gefragt wurden, ob die von ihnen betreuten Kinder und Jugendlichen an dem Aufbau eines Beschwerdemanagements beteiligt waren, gab über ein Drittel an, dass sie dies nicht waren (KVJS 2016). Forschungsergebnisse aus dieser umfassenden Befragung von pädagogischen Einrichtungen, Jugendämtern und über 300 Kindern, Jugendlichen und deren Eltern in der Heimerziehung in Baden-Württemberg geben zudem Einblick in konkrete Beispiele für Mitspracherechte. Unter anderem genannt wurden Beteiligungsmöglichkeiten bei der Aufstellung von Gruppenregeln, Wahl von Gruppensprechern, Rausschmiss von

Bewohnern, Auszahlung von Taschengeld, Fernsehregeln und Nutzung von PC und Handy. Über die Hälfte der Kinder und Jugendlichen war es dabei bspw. wichtig, an der Entscheidung zur Nutzung des Handys beteiligt zu werden. Fast gleich viele fanden es wichtig, bei der persönlichen Hilfeplanung beteiligt zu sein, während die Beteiligung bei der Wahl eines Gruppenrates bzw. Heimrates als einem Vertretungsorgan und damit eine formale Beteiligungsstruktur nur für einen kleinen Teil (5 %) der Kinder und Jugendlichen besonders wichtig war. Sahen Kinder und Jugendliche ihre Rechte verletzt, so gaben in dieser Untersuchung immerhin 15 % an, keinen **Ansprechpartner** dafür in der Einrichtung zu finden bzw. sich nicht zu trauen, jemanden diesbezüglich anzusprechen. Insgesamt bewegte sich die Einschätzung zu Beschwerdemöglichkeiten in einem Grad mittlerer Zufriedenheit, 30 % sahen nach einer Beschwerde keine Veränderung beziehungsweise keinen Erfolg ihres Anliegens und äußerten sich unzufrieden mit der Beschwerdeverarbeitung (KVJS 2016).

Aus dem qualitativen Forschungsprojekt „Bedingungen der Implementierung von Beschwerdestellen in Einrichtungen der Kinder und Jugendhilfe" (BIBEK) lassen sich förderliche und hinderliche Strategien sowie Bedingungen der Entwicklung, Umsetzung und Verstetigung von Beschwerdeverfahren in der Kinder- und Jugendhilfe identifizieren. Mit dieser Studie wurde nochmals deutlich, wie wichtig es ist, Mitspracherechte zu implementieren (Urban-Stahl 2013, 2015), denn es zeigte sich ein Zusammenhang von einem hohen Maß der Beteiligung von Kindern und Jugendlichen im pädagogischen Alltag mit gelingenden Beschwerdeverfahren in der Einrichtung (Jann 2017). Eine Mehrzahl der in dieser Studie befragten Kinder gab jedoch auch an, Angst zu haben, sich zu beschweren und befürchtete negative Konsequenzen. Die Kinder machten zudem die Erfahrung, dass Fachkräfte untereinander bei Beschwerden loyal waren und ihre Äußerungen damit keine Wirkung erzielten (ebd.).

19.4 Systematische Umsetzung von Partizipationsmöglichkeiten

Für den Aufbau systematischer Partizipationsmöglichkeiten von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen benötigt es zunächst eine grundlegende **Haltung** der Einrichtungsleitung, die Beteiligung überhaupt möglich macht. In dieser Haltung zeigt sich, dass in der Einrichtung gemeinhin und nicht nur in Einzelfällen eine beteiligungsorientierte Haltung vertreten wird. Mitspracherechte sollten damit so institutionalisiert werden, dass sie als selbstverständlicher Teil des Alltags im Umgang mit Kindern und Jugendlichen verstanden werden. Die Möglichkeiten der Partizipation sollen dabei für Kinder und Jugendliche **niedrigschwellig** sein. Ebenso sollten Fachkräfte dahingehend ausgebildet sein, Kinder und Jugendliche bei der Formulierung und Durchsetzung ihrer Rechte zu unterstützen. Es geht dabei, wie eingangs erwähnt, um Mitbestimmung, also um Aushandlungsprozesse zwischen Fachkräften, Kindern und Jugendlichen hinsichtlich einer gleichberechtigten Teilhabe. Bei der Umsetzung von Partizipationsmöglichkeiten können folgende Leitfragen Anregung zur Diskussion geben:

- Wo werden in der Einrichtung Potenziale bei der Beteiligung von Kindern gesehen, wo zeigen sich aber auch Grenzen?
- Welche Artefakte sprechen für Partizipation in der Einrichtung, wo ist Partizipation formal verankert?
- Wie kann eine kontinuierliche Wissensvermittlung für alle Beteiligten hinsichtlich der Kinderrechte umgesetzt werden?
- Mit welchen Maßnahmen werden Kinder erreicht und aktiv zur Beteiligung angeregt?
- Welche Ressourcen müssen für Maßnahmen freigesetzt werden?
- Welche der Maßnahmen sind dauerhaft oder immer wiederkehrend?
- Wie werden dabei Alter, Geschlecht, Behinderung o. ä. der Kinder berücksichtigt?
- Wie wird ein interner und externer qualitätsorientierter Blick auf Beteiligungsmöglichkeiten von Kindern gewährleistet?

19.5 Offener Umgang mit Fehlern und Beschwerden

Bei der Erziehung und Versorgung von Kindern kann es selbstverständlich auch zu **Fehlern bzw. Fehlverhalten** kommen. Diese Fehler, die institutionell oder personell bedingt sein können, werden inzwischen nicht nur negativ wahrgenommen, sondern als Chance gesehen, aus diesen für die Zukunft zu lernen (de Feijter et al. 2012;

Fegert et al. 2010). Eine solche Haltung wird als **offene Fehlerkultur** bezeichnet. Dazu gehört es, Beteiligte – also Kinder, Mitarbeiter, Eltern etc. – zur aktiven Wahrnehmung von Fehlern zu ermuntern, sich selbst gegenüber Fehler einzugestehen, Beschwerden von Betroffenen angemessen entgegenzunehmen und sich bei diesen aufrichtig zu entschuldigen (Fegert et al. 2010). Gleichzeitig geht es nicht darum, den Schuldigen oder Verursacher zu suchen oder sich zwingend zu rechtfertigen, sondern Ziel dieser Haltung ist es, Verbesserungen systematisch einzuleiten und erneuten oder neuen Fehlern vorzubeugen. Somit ist der Umgang mit Fehlern ein integraler Bestandteil eines umfassenden **Qualitätsmanagements**, in das Mitarbeitende und die Zielgruppe der Einrichtung mit einbezogen werden. Folgende Leitfragen können eine Anregung zur Diskussion mit den Mitarbeitenden in der Einrichtung zur Fehlerkultur sein:

- Was haben (vermeintliche) Fehler und damit einhergehende Beschwerden für eine Bedeutung für meine Arbeit?
- Wie gehe ich mit Beschwerden gegen meine Person oder mit Dingen, die mich unmittelbar betreffen, um?
- Welche (arbeitsrechtlichen) Konsequenzen kann eine Beschwerde nach sich ziehen?
- Was kann mir dabei helfen, Beschwerden zu akzeptieren und diese konstruktiv für meine Arbeit zu nutzen?

19.6 Systematisches Fehler- und Beschwerdemanagement

Der offene Umgang mit Fehlern und Beschwerden liefert wichtige Hinweise auf Schwachstellen einer Einrichtung. So kann bspw. die Meldung eines Mitarbeiters darüber, dass Informationen in Akten vertauscht wurden, den Umgang mit Bewohner- bzw. Patientendaten zu hinterfragen helfen oder ein Hinweis auf eine Grenzverletzung gegenüber einem Kind schwere Folgeschäden zu vermeiden helfen. Im anderen Fall kann eine Beschwerde eines Jugendlichen bzgl. der Wegnahme seines Handys während seines Aufenthaltes in der Einrichtung ein berechtigter Hinweis darauf sein, dass durch diese Regelung zentrale Kommunikationswege unverhältnismäßig eingeschränkt sind. Die Beispiele zeigen, wie bereits mehrfach erwähnt, dass sowohl Mitarbeitende als auch die Zielgruppe der Einrichtung maßgeblich zur Fehlererfassung und infolgedessen auch zu Verbesserungen beitragen können. Bei der Implementierung systematischer Fehler- und Beschwerdeverfahren sind jedoch unterschiedliche Schwerpunkte für die beiden Zielgruppen evident.

19.6.1 Systematische Fehlermeldesysteme für Fachkräfte in der Einrichtung

Systematische Fehlermeldesysteme sind seit langem schon in der Medizin und in der Luft- und Raumfahrt unter dem Namen **Critical Incident Reporting System** (CIRS) in Anwendung. Im Rahmen dieses technisch unterstützten Systems können Mitarbeitende kritische Ereignisse oder Fehler, die im Arbeitsalltag (beinahe) zu Schäden geführt hätten, melden (ausführlicher dazu: Fegert et al. 2010). Eine strukturierte Meldung von (möglichen) Fehlern mit anschließender Analyse dient also der **Prävention** teils schwerer Schäden. Das System wurde bereits erfolgreich für den Bildungsbereich adaptiert (siehe Thumser-Dauth et al. 2010). In Einrichtungen für Kinder und Jugendliche gehören gut evaluierte Verfahren jedoch eher zur Seltenheit (Crone und Liebhardt 2015). Möchte eine Einrichtung ein **Fehlermeldesystem** für Mitarbeitende auf den Weg bringen, sind einige Grundsätze zu beachten. Wesentlich ist der Identitätsschutz der Mitarbeiter bzw. Fehlermelder, die **Freiwilligkeit** für Fehlermeldungen und **Transparenz** im Umgang damit. Weitere Aspekte eines Fehlermeldesystems sind in ◘ Tab. 19.1 tabellarisch dargestellt.

Fehlermeldesysteme leben davon, dass Fachkräfte dem System Vertrauen schenken. Bei der Implementierung sollte daher stets darauf geachtet werden, dass alles Beteiligten von der Leitungskraft über den Sinn und Zweck gut informiert werden (Thumser-Dauth et al. 2010) und das System in einen insgesamt offenen Umgang mit Fehlern eingebettet ist.

Ein Beschwerdesystem sollte aus einem vertraulich geschützten und einem öffentlichen Bereich bestehen (◘ Abb. 19.2). Zunächst findet eine Berichterstattung über Ereignisse intern statt, die durch Experten geprüft wird, bevor die Ergebnisse der Analyse – je nach Einschätzung der

Tab. 19.1 Grundsätze eines formalen Fehlermeldesystems (adapt. nach Fegert et al. 2010, S. 137)

Grundsatz	Begründung
Freiwilligkeit	Es gibt keine Meldepflicht.
Anonymität bzw. Vertraulichkeit	Anonyme Fehlermeldungen sind möglich, bzw. es wird Vertraulichkeit zugesichert. Der Datenschutz wird eingehalten.
Sanktionsfreiheit	Meldungen haben keine Sanktionen für den Berichterstatter zur Folge.
Expertenteam und dessen Unabhängigkeit	Die Analyse der Meldungen erfolgt durch ein unabhängiges Team mit unterschiedlichen Perspektiven, das bspw. auch keine disziplinarische Verantwortung gegenüber den Meldern trägt.
Zeitnahe Rückmeldung an die Melder	Meldungen werden zügig ausgewertet und das Ergebnis dem System bzw. dem Melder in Form von Empfehlungen bzw. Verbesserungsmitteilungen mitgeteilt.
Systemorientiertheit	Die Empfehlungen haben Veränderungen bzw. Verbesserungen von Systemen, Prozessen oder Produkten bzw. Leistungen im Blick.
Einfachheit	Eventuelle Meldeformulare sind einfach auszufüllen und leicht zugänglich.
Freitextfelder	Meldeformulare lassen ausreichend Raum für Freitextangaben.

Lage – an einen externen Kreis weitergegeben wird und daraus Veränderungsvorschläge entstehen. Übertragen auf ein Beschwerdesystem in Institutionen bedeutet dies, dass zunächst interne Strukturen aufgebaut werden sollten, die ein internes Hearing ermöglichen, um ein Fehlverhalten zu verifizieren, aber auch um einen Personenschutz und eine Vertraulichkeit zu gewährleisten. Erst nach sachlicher Prüfung sollte ein weiterer Kreis von Personen eingebunden werden. Bei kleinen Einrichtungen sollte frühzeitig erkannt werden, wann externe Begleitung geboten ist, um interne Berichterstatter nicht in Befangenheit zu verwickeln und eine möglichst unabhängige Verfahrensbearbeitung zu gewährleisten.

Informationen aus Fehlermeldesystemen können mit Daten aus Beschwerdeverfahren zusammengeführt werden, um einen umfassenden Stand über Risiken oder Problembereiche in der Einrichtung zu erhalten.

19.6.2 Beschwerdeverfahren für die Zielgruppe der Einrichtung und Unterstützungsmöglichkeiten

Beschwerdemanagement umfasst einen systematischen Prozess im Zusammenhang mit Beschwerden von Kunden (Meister und Meister 2010). Dazu gehören Planung, Durchführung, Dokumentation und Kontrolle von Maßnahmen, die von einer Institution ergriffen werden, um Beschwerden aufzunehmen und zu bearbeiten (KVJS 2016). Hinsichtlich einer gelungenen Entwicklung und Verstetigung eines Beschwerdemanagements erhalten die Einrichtungsleitung sowie Führungskräfte in der Einrichtung eine Schlüsselposition (Urban-Stahl 2013, 2015). Jene müssen, wie bereits erläutert, eine fehlerfreundliche Kultur und Entwicklungsprozesse zur Bearbeitung von Fehlern anstoßen, Ressourcen für ein Beschwerdemanagement bereitstellen sowie Strukturen festlegen, z. B. durch Ernennung einer zuständigen Person für Beschwerden in der Einrichtung. Es ist ein Irrtum, dass langfristig, auch ohne formale Vorgaben, Beschwerden angemessen bearbeitet werden können und systematisch zu Verbesserungen beitragen. Dazu bedarf es eines Überblicks, einer kontrollierten Herangehensweise und einer systematischen Bearbeitung.

An den Überlegungen zum Beschwerdemanagement sind im Sinne des partizipativen Ansatzes in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen diese, deren Betreuungspersonen und möglicherweise auch die Eltern der Kinder zu beteiligen. Dies kann bspw. in Form von Arbeitsgruppen oder Workshops geschehen (Urban-Stahl 2013). Je niederschwelliger, kreativer und vielfältiger an das Thema herangegangen wird, desto eher bleibt es den Beteiligten im Gedächtnis.

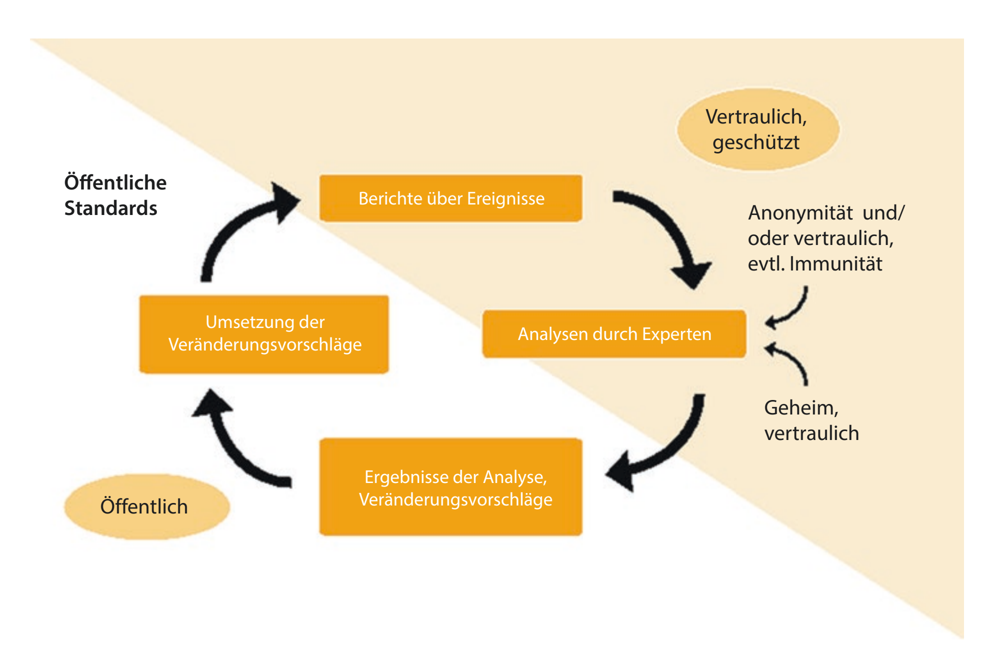


Abb. 19.2 Funktionsweise eines Critical Incident Reporting Systems (CIRS). (Adapt. nach Fegert et al. 2010, S. 138)

Beschwerdewege

Beschwerdemöglichkeiten sollte auf verschiedenen Ebenen angesiedelt sein, sowohl was die **Beschwerdewege** betrifft als auch die Beschwerdebearbeitung, und auf das Alter und die Besonderheiten der Zielgruppe abgestimmt werden (Urban-Stahl 2013). Es sollten bspw. innerhalb einer Einrichtung verbindliche, niederschwellige Angebote bestehen, aber auch externe Angebote einer unabhängigen Stelle oder Person, z. B. beim Thema sexueller Missbrauch eine entsprechende **Fachberatungsstelle**. Da für Kinder und Jugendlichen die nächsten Ansprechpersonen häufig auch diejenigen sind, denen gegenüber Beschwerden geäußert werden, ist der erste Schritt die **Sensibilisierung der Bezugspersonen** im Sinne einer Wahrnehmung von Bedürfnissen und Äußerungen von Kindern und Jugendlichen. Hierzu kann bspw. das interessierte Nachfragen bei wahrgenommenem Unbehagen gehören oder eine aktive Frage nach der aktuellen Befindlichkeit. Gleichzeitig sollten aber auch Beschwerdewege bekannt sein, die explizit nicht über Ansprechpersonen im Betreuungsalltag laufen, da möglicherweise Machtasymmetrien das Äußern von Anliegen verhindern (ebd.). Gänzlich anonyme Verfahren, wie sie aus dem klinischen Fehlermanagement bekannt sind (s. Ausführungen oben), spielen bei Kindern und Jugendlichen eher eine untergeordnete Rolle, wobei auch hier entsprechende zielgruppenadäquate Maßnahmen nach oben genannten Kriterien geschaffen werden können (z. B. Kummerkasten, Beschwerdetelefon o. ä.). Wichtiger sind die Transparenz des Beschwerdeweges und eine Rückmeldung zum Ausgang des Verfahrens (ebd.). Deutlich muss auch werden, wie informelle Beschwerdewege in den formalen und institutionalisierten Ablauf von Beschwerden integriert werden können, sodass unabhängig vom Beschwerdeweg eine umfassende Bearbeitung erfolgen kann.

Ombudspersonen

Ein gängiges Modell für ein institutionelles Beschwerdeverfahren ist zudem die Einführung einer **Ombudsperson**, die sowohl intern als auch extern definiert ist. Idealerweise sollten zwei Ombudspersonen unterschiedlichen Geschlechts zur Verfügung stehen. Wohl zu überlegen ist, inwieweit diese Ombudspersonen erreichbar sind, welche Beziehung sie zu den Kindern und Jugendlichen pflegen und für welche Bereiche sie zuständig sein können. Interne Ombudspersonen können bspw. in der Schule durch Vertrauenslehrkräfte oder in einer Klinik durch Patientenfürsprecher verkörpert werden. Kleinere Einrichtungen können Ombudsstellen auch im Verbund bereitstellen.

- **Elektronische Beschwerdesysteme**

Neben internen und externen Beschwerdestellen können additiv technische Lösungen zur Beschwerdebewältigung eingesetzt werden, z. B. webbasierte Lösungen. Auf vielen Webseiten von Einrichtungen finden sich hierzu bspw. Kontaktdaten von Ansprechpersonen, die Beschwerden von Kindern entgegen nehmen, oder entsprechende Kontaktformulare. Bei solchen Systemen ist es stets wichtig, transparent zu machen, wer von der Beschwerde erfährt und wie die Beschwerdeverarbeitung erfolgt und z. B. auch, ob es möglich ist, eine Rückmeldung auf die Beschwerde zu erhalten. Ähnlich wie beim systematischen Fehlermeldesystem für Mitarbeitende gelten auch hier die Grundsätze Einfachheit, Systemorientiertheit, Vertraulichkeit sowie Sanktionsfreiheit.

- **Unabhängige Anlaufstellen**

Auch Hotlines wie bspw. die „Nummer gegen Kummer“ (http://www.nummergegenkummer.de) (Angebotsübersicht: http://www.hast-du-stress.de/krisentelefone-ueberregional-beratungsstellen-fuer-kinder-und-jugendliche-in-not), Fachberatungsstellen wie die örtlichen Kinderschutzzentren oder institutionsunabhängige Beratungsangebote wie z. B. die Jugendnotmail (http://www.jugendnotmail.de) können als Anlaufstellen verstanden werden, die Hilfen bei Beschwerden jeder Art entgegennehmen. Bei der Einrichtung von Beschwerdeverfahren muss also auch berücksichtigt werden, dass entsprechende, auch allgemeine, unabhängige Anlaufstellen für Kinder hilfreich sein können. Allerdings geht hiermit meist der Aspekt der Chance zur Verbesserung in der Einrichtung verloren, da es eher selten zu einer Bearbeitung einer Beschwerde mit und in der Einrichtung kommt.

19.6.3 Integration von Fehler- und Beschwerdemanagement in gängige Qualitätsmanagementverfahren

Es gibt eine Reihe von **Qualitätsmanagementverfahren**, die u. a. auch auf die Prozessqualität abzielen. Bekannte Verfahren sind das DIN EN ISO 9000 Verfahren bzw. das Verfahren der European Foundation for Quality Management (EFQM) (für den schulischen Bereich siehe z. B. Kotter 2005). Soll ein Fehler- und Beschwerdeverfahren in ein Qualitätsmanagementverfahren integriert werden, so sind eine, wie bereits beschriebene, Auseinandersetzung mit einer Fehlerkultur, also der Umgang mit Fehlern und Fehlverhalten, die Etablierung von institutionsspezifischen Beschwerdekonzepten, eine Analyse der Partizipationsmöglichkeiten von Kindern, Jugendlichen und Fachkräften sowie eine Analyse von institutsspezifischen Risikofaktoren für **Grenzverletzungen** und Beschneidung von Kinderrechten nötig. Hinzukommt, dass bei den meisten Verfahren ein Außenblick auf die Prozesse in der Einrichtung in Form eines Audits Voraussetzung ist, um eine formale Einschätzung zum Stand der Qualität in der Einrichtung zu erhalten. Diese Perspektive kann notwendig und hilfreich sein, um die eigene Arbeit in der Einrichtung besser zu reflektieren. Einrichtungen, die sich auf dem Weg zu einem umfassenden Qualitätsmanagement machen möchten, aber auf formale Verfahren verzichten möchten, können ähnliche Effekte erzielen, indem sie einen Austausch mit anderen Einrichtungen zur Qualitätsverbesserung pflegen und bspw. im Rahmen von Qualitätszirkeln Verbesserungsmöglichkeiten diskutieren. So gelingt es bspw. auf der Basis eines Außenblicks, eigene Leistungen besser an die Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen anzupassen.

19.7 Fazit

Das Recht von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen, bei alltäglichen Prozessen im Alltag mitzubestimmen und sich aktiv zu beteiligen, zeigt einen engen Zusammenhang mit dem Recht, sich beschweren zu dürfen. Dafür benötigen Kinder und Jugendliche Unterstützung von den Fachkräften, die Beschwerden ernst nehmen und als Chance für Verbesserung erkennen. Fachkräfte selbst können zudem einen Beitrag leisten, indem sie (mögliche) Fehler im Alltag im Blick behalten und einer systematischen Bearbeitung in Form einer Fehlermeldung zugänglich machen. Leitungskräfte in der Einrichtung übernehmen dabei eine Schlüsselrolle. Sie müssen die Voraussetzungen schaffen, dass eine Kultur der Partizipation und gegenseitiger Achtung in der Einrichtung entstehen und ohne persönliche Nachteile offen über Fehler gesprochen werden kann.

Zum Weiterdenken

- Eine gelebte Beschwerdekultur setzt die grundlegende persönliche Haltung voraus, die Rechte und Persönlichkeit aller Menschen ernst zu nehmen und zu achten. Diese Haltung muss auch in der Praxis gelebt werden. Doch es ist nicht immer einfach, dafür bereit zu sein, bei Gewalt hinzusehen, diese anzuerkennen und die Kinderrechte zu verteidigen. In welchen Situationen fällt es Ihnen schwer, Menschen und v. a. Kinder und Jugendliche ernst zu nehmen, deren Meinung zu schätzen und ihre Rechte zu verteidigen? In welchen Situationen fällt es Ihnen leichter?
- „Damit die Wahrscheinlichkeit sich erhöht, dass Beschwerden von Kindern und Jugendlichen geäußert werden, sollte ein breites Verständnis von Beschwerden zugrunde gelegt werden, das auch „kleinere" Anliegen als legitime Beschwerde versteht." – Bei welchen Themen oder bei welchen Personen fällt es Ihnen schwerer, genau hinzuhören und diese ernst zu nehmen? Wie gehen Sie mit Beschwerden um, die in Ihren Augen „Kleinigkeiten" sind? Wie ergeht es Ihnen mit Personen, die schon mehrfach auch wegen Kleinigkeiten Beschwerden geäußert haben?

Hinweis: Die Anstöße zum Weiterdenken wurden auf Basis des Textes durch die Herausgeber erstellt.

Umsetzung in die Praxis

Anregungen zur praktischen Umsetzung der Inhalte des Textes finden Sie in Arbeitsblatt 6 (▶ Kap. 45).

Experteninterview

Im folgenden Videoclip (siehe Video 19.3 [Abb. 19.3]) sind Aussagen von Experten zu dem Thema zusammengestellt, die einige Aspekte zusammenfassend darstellen und aus eigenen Erfahrungen berichten (die Zusammenstellung erfolgte durch die Herausgeber).

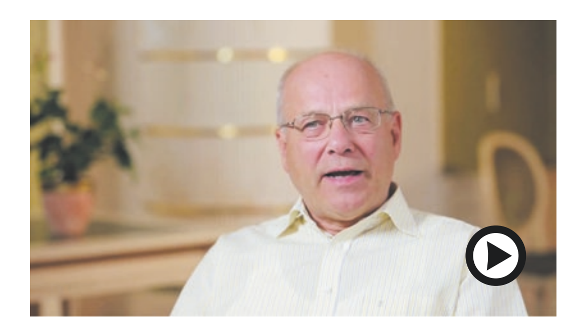


Abb. 19.3 (Video 19.3) Videoclip

Literatur

Albus, S., Greschke, H., Klingler, B., Messmer, H., Micheel, H. G., Otto, H. W., & Polutta, A. (2010). Abschlussbericht der Evaluation des Bundesmodellprogramms „Qualifizierung der Hilfen zur Erziehung durch wirkungsorientierte Ausgestaltung der Leistungs-, Entgelt- und Qualitätsvereinbarungen nach §§ 78a ff SGB VIII". Münster. http://www.wirkungsorientierte-jugendhilfe.de/seiten/material/wojh_schriften_heft_10.pdf. Zugegriffen: 30. Nov. 2017.

Allroggen, M., Schloz, C., Strahl, B., Domann, S., & Rusack, T. (2017). Ergebnisse der Online- und Fragebogenbefragung In M. Wolff, W. Schröer, & J. M. Fegert (Hrsg.), *Schutzkonzepte in Theorie und Praxis. Ein beteiligungsorientiertes Werkbuch* (S. 41–57). Weinheim: Beltz Juventa.

BMFSFJ – Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.). (2015). Qualitätsstandards für Beteiligung von Kindern und Jugendlichen. Allgemeine Qualitätsstandards und Empfehlungen für die Praxisfelder Kindertageseinrichtungen, Schule, Kommune, Kinder- und Jugendarbeit und Erzieherische Hilfen. Berlin. http://www.bmfsfj.de/blob/94118/c49d4097174e67464b56a5365bc8602f/kindergerechtes-deutschland-broschuere-qualitaetsstandards-data.pdf. Zugegriffen: 30. Nov. 2017.

Bundschuh, C. (2016). *Sexueller Missbrauch, physische und psychische Gewalt am Collegium Josephinum, Bad Münstereifel. Eine wissenschaftliche Aufarbeitung mit und für Betroffene. Zwischenbericht*. Köln: Bistum Köln. http://www.dokumente.pro-cj.de/Abschlussbericht-Collegium-Josephinum-Originalfassung-224-Seiten.pdf. Zugegriffen: 30. Nov. 2017.

Crone, G., & Liebhardt, H. (Hrsg.). (2015). *Institutioneller Schutz vor sexuellem Missbrauch – Achtsam und verantwortlich handeln in Einrichtungen der Caritas*. Weinheim: Beltz Juventa.

De Feijter, J. M., de Grave, W. S., Muijtjens, A. M., Scherpbier, A. J. J. A., & Koopmans, R. P. (2012). A comprehensive overview of medical error in hospitals using incident-reporting systems, patient complaints and chart review of inpatient deaths. *PLoS ONE, 7*(2), 1. journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0031125. Zugegriffen: 30. Nov. 2017.

EACH – European Association for Children in Hospital (Hrsg.). (2016). The each charter with

annotations. http://www.docs.google.com/viewer?url=https%3A%2F%2Fwww.each-for-sick-children.org%2Fimages%2Fstories%2F2016%2FCharter_AUG2016_oSz.pdf. Zugegriffen: 30. Nov. 2017.

Evangelisch-Lutherisches Kindertagesstättenwerk Lübeck gGmbH. (Hrsg.) (2015). Hinter jeder Beschwerde steckt ein unerfülltes Bedürfnis – Beschwerdeverfahren für Kita-Kinder entwickeln. Lübeck. http://www.kitawerk.de/fileadmin/user_upload/newsmeldungen/2015/Doku_Beschwerdemanagement_web.pdf. Zugegriffen: 30. Nov. 2017.

Fatke, R., & Schneider, H. (2005). Kinder und Jugendpartizipation in Deutschland. Daten, Fakten, Perspektiven. Gütersloh. http://www.sinnfabrik.eu/fgoe/empirische_studie_jugendpartizipation.pdf. Zugegriffen: 30. Nov. 2017.

Fegert, J. M., & Wolff, M. (Hrsg.). (2015). *Kompendium „Sexueller Missbrauch in Institutionen"*. Weinheim: Beltz Juventa.

Fegert, J. M., Ziegenhain, U, & Fangerau, H. (2010). *Problematische Kinderschutzverläufe – Mediale Skandalisierung, fachliche Fehleranalyse und Strategien zur Verbesserung des Kinderschutzes*. Weinheim: Juventa.

Jann, N. (2017). Beteiligung durch Beschwerde. Möglichkeiten und Grenzen der Umsetzung von Beteiligung durch die Implementierung formeller Beschwerdeverfahren. *Sozial Extra, 2*, 24–26. http://www.link.springer.com/content/pdf/10.1007/s12054-017-0022-y.pdf. Zugegriffen: 30. Nov. 2017.

Kotter, K. H. (2005). *Unsere Schule auf dem Weg in die Zukunft. Schulentwicklung nach dem EFQM-Modell*. Wolnzach: Kastner.

Kriener, M. (2003). Partizipation: Vom Schlagwort zur Praxis. In J. Hast et al. (Hrsg.), *Heimerziehung im Blick* (S. 132–152). Frankfurt/M: IGfH-Eigenverlag.

KVJS – Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (Hrsg.). (2016). Beteiligung leben! Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren für Kinder und Jugendliche in Einrichtungen der Heimerziehung und sonstigen betreuten Wohnformen in Baden-Württemberg. Stuttgart. http://www.kvjs.de/fileadmin/dateien/jugend/hilfen_zur_erziehung/Beteiligung_leben_.pdf. Zugegriffen: 30. Nov. 2017.

Meister, U., & Meister, H. (2010). *Prozesse kundenorientiert gestalten. Der Weg zur Customer-Driven Company*. München: Hanser-Verlag.

Messmer, H. (2007). *Jugendhilfe zwischen Qualität und Kosteneffizienz*. Wiesbaden: VT Verlag für Sozialwissenschaften.

Moos, M. (2016). *Beschwerde und Beteiligung in den Hilfen zur Erziehung. Abschlussbericht des Projektes „Prävention und Zukunftsgestaltung in der Heimerziehung in Rheinland-Pfalz – Ombudschaften"*. Mainz: Ism Institut Für Sozialpädagogische Forschung.

Pluto, L. (2006). Partizipation in den erzieherischen Hilfen – fachliches Selbstverständnis und institutionelle Unterstützung. In M. Seckinger (Hrsg.), *Partizipation – Ein zentrales Paradigma* (S. 155). Tübingen: Dgvt-Verlag.

Pluto, L. (2010). Partizipation in der Kinder- und Jugendhilfe. Empirische Befunde zu einem umfassenden Anspruch. In: T. Betz, W. Gaiser, & L. Pluto (Hrsg.), *Partizipation von Kindern und Jugendlichen. Forschungsergebnisse, Bewertungen, Handlungsmöglichkeiten* (S. 195–211). Schwalbach/Ts.: Wochenschau Verlag.

Raithelhuber, E., & Schröer, W. (2015). Agency. In: H.-U. Otto, & H. Thiersch (Hrsg.), *Handbuch Soziale Arbeit* (S. 49–58). München: Reinhardt.

Thumser-Dauth, K., Eichner, B., Liebhardt, H., & Fegert, J. M. (2010). Elektronisches Beschwerde- und Ideenmanagement zur Qualitätsentwicklung in Lehre und Studium. Ein Umsetzungsbeispiel auf Fakultätsebene. In W. Benz, J. Kohler, & K. Landfried (Hrsg.). *Handbuch Qualität in Studium und Lehre* (S. 1–16). Stuttgart: Raabe-Verlag.

Urban-Stahl, U. (2013). Beschweren erlaubt. 10 Empfehlungen zur Implementierung von Beschwerdeverfahren in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe. Berlin. http://www.ombudschaft-nrw.de/pdf/BIKBEK-smale.pdf. Zugegriffen: 30. Nov. 2017.

Urban-Stahl, U. (2015). Beschwerdeverfahren und Ombudschaft in Einrichtungen der erzieherischen Hilfen. In J. M. Fegert, & M. Wolff (Hrsg.), Kompendium Sexueller Missbrauch in Institutionen. Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention (S. 661–672). Weinheim: Beltz Juventa.

Weber, U., & Baumeister, J. (2017). Vorfälle von Gewaltausübung an Schutzbefohlenen bei den Regensburger Domspatzen. Untersuchungsbericht. Regensburg: Ulrich Weber, Rechtsanwalt. http://www.uw-recht.org/fileadmin/user_upload/Abschlussbericht_Domspatzen.pdf. Zugegriffen: 30. Nov. 2017.

Wolff, M., & Hartig, S. (2010). Beteiligung von Kindern und Jugendlichen in der Heimerziehung Empfehlungen des Projektes „Beteiligung – Qualitätsstandard für Kinder und Jugendliche in der Heimerziehung". München. http://www.jugendhilfekongress-sh.de/upload/Q4C_Empfehlungen.pdf. Zugegriffen: 30. Nov. 2017.

Züchner, I., & Peyerl, K. (2016): Partizipation von Kindern und Jugendlichen – Annäherung an einen vielfältigen Begriff. In: ISA-Jahrbuch zur Sozialen Arbeit 2015: Schwerpunkt Partizipation (S. 27–30). Münster: Institut für soziale Arbeit e. V.

Interventionsmaßnahmen



Umgang mit Fehlverhalten und Verdachtsfällen

Michael Kölch und Jörg Fegert

Elektronisches Zusatzmaterial
Die Online-Version für das Kapitel https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_20, enthält Zusatzmaterial, das berechtigten Benutzern zur Verfügung steht. Oder laden Sie sich zum Streamen der Videos die „Springer Multimedia App" aus dem iOS- oder Android-App-Store und scannen Sie die Abbildung, die den „Playbutton" enthält.

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_20

20.1 Einleitung

Die Impletierung eines Konzepts, wie allgemein mit Fehlverhalten in der Institution umgegangen wird, erleichtert es, Kindeswohlgefährdungen in Institutionen zu erkennen. Dazu gehören Instrumente, die den Umgang mit Fehlverhalten standardisieren und regeln sowie die Kultur, Fehlverhalten wahrzunehmen und zu thematisieren. Die Fehlerkultur, d. h. also ein Klima in der Institution, in dem das Ansprechen und Besprechen von Fehlern möglich ist und gefördert wird, ist dafür essenziell. Da aber oft im Bereich von Missbrauch, Misshandlung oder Grenzüberschreitungen in einer Institution durch Mitarbeitende die Sachlage keine eindeutige ist, sondern es sich um Verdachtsfälle handelt, in denen nicht ad hoc der Verdacht in die eine (Verdacht hat sich bewahrheitet) oder andere (der Verdacht ist unbegründet) Richtung abgeklärt werden kann (vgl. auch Enders 2015a), zeichnen sich diese Situationen durch ein hohes Maß an Unklarheit, Widersprüchen und Zeitdruck aus. Das heißt, neben dem übergeordneten Ziel, dem Schutz und der Fürsorge für die anvertrauten Minderjährigen nachzukommen, ergeben sich für Leitungskräfte vielgestaltige emotionale und fachliche Herausforderungen.

Dieses Kapitel widmet sich überblicksartig den Herausforderungen für Leitungskräfte bei der Etablierung einer Fehlerkultur und im Umgang mit Verdachtsfällen; er gibt dazu Hinweise aus der Praxis.

20.2 Förderung einer institutionellen Fehlerkultur

Ein wirklich präventiver Umgang mit Fehlern sollte nicht erst dann beginnen, wenn tatsächlich stattgefundenes Fehlverhalten bspw. ein arbeitsrechtliches Einschreiten oder Sanktionen erfordert, sondern es ist wichtig, in einer Institution eine **Fehlersensibilität** und **Fehlerkultur** zu entwickeln. Überall wo Menschen handeln, passieren Fehler, oder man kann wenigstens retrospektiv erkennen, dass man in einem bestimmten Fall bzw. in einer bestimmten Situation besser anders gehandelt hätte. **„Beinahe-Fehler“**, wenn z. B. etwas suboptimal verlaufen ist oder gerade noch einmal gut gegangen ist, sind eine große Chance für das Lernen in Institutionen und Teams. Diese „Beinahe-Fehler“, wie z. B. Übergabemängel zu nutzen, um Abläufe zu verbessern, tragen sehr viel stärker dazu bei, Institutionen insgesamt sicherer zu machen als durch Sanktionen und Abmahnungen nach einem tatsächlich geschehenen Fehler. Insofern ist auch in den pädagogischen Bereichen und in Bereichen der sozialen Arbeit eine **systematische Fehleranalyse**, gerade bei „Beinahe-Fehlern“, ähnlich wie in der Medizin, angebracht (ausführlich dazu Fegert et al. 2008 und Fegert et al. 2010). In der Medizin haben sich zur systematischen Fehlerbearbeitung **„Critical Incident Reporting Systems“** bewährt. Solche Systeme kommen eigentlich aus anderen hoch riskanten Technikbereichen (z. B. aus dem Flugverkehr) und dienen dazu, dass Fehler oder „Beinahe-Fehler“, z. T. auch anonym, ohne Sanktionsandrohung, gemeldet werden, dann systematisch von Experten bearbeitet werden und schließlich öffentlich Konsequenzen und Verbesserungen gezogen werden können. Viele Unternehmen haben heute entsprechende externe Dienstleister wie z. B. Anwaltskanzleien wegen der damit verbundenen Verschwiegenheitspflicht mit dem Umgang mit „Whistleblowern“ betraut. Bekämpfung von Fehlverhalten wie z. B. Korruption scheint durch solche Systeme, die die Melder schützen, leichter möglich zu sein. Im Rahmen des Aufbaus der Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragen sexueller Kindesmissbrauch (zu diesem Zeitpunkt Frau Dr. Christine Bergmann) wurde nach diesem Muster auch ein Critical Incident Reporting System für von sexuellem Missbrauch Betroffene aufgebaut, das sich mit über 20.000 Anrufen und Mitteilungen in der Praxis auch als Beteiligungsinstrument und Instrument des politischen Fehler-Lernens bewährt hat (vgl. dazu Fegert et al. 2013; Rassenhofer et al. 2013). Innerhalb von Institutionen kann erwogen werden, wie solche anonymen Meldesysteme etabliert werden. Kleinere Institutionen können erwägen, Vertrauenspersonen, Beauftragte oder ähnliches zu gewinnen, die die Rolle eines anonymen Meldesystems gewährleisten (▶ Kap. 19).

Fehlersensibilität und Fehlerkultur können auch durch **Verhaltensleitlinien** gefördert werden. Grundsätze, die in Verhaltensleitlinien formuliert werden, wie der respektvolle und höfliche Umgang mit den anvertrauten Personen und im Team, wie die Wahrung einer professionellen körperlichen und emotionalen Distanz zu den anvertrauten Personen und im Team, wie der Respekt des Schamgefühls oder wie das Beachten adäquater Arbeitskleidung entsprechend den Alltagsanforderungen, tragen dazu bei, erwünschte Verhaltensziele explizit zu machen (▶ Kap. 18).

Dazu bedarf es in einer Institution einer Übereinkunft, was als grenzüberschreitendes Verhalten seitens der Professionellen, aber auch hinsichtlich Peer-Verhaltens definiert wird. Eine solche Definition oder Übereinkunft ist extrem kontextabhängig: Während das Festhalten durch einen Lehrer bereits eine Grenzverletzung darstellen kann, kann eine fachlich korrekte Fixierung in einer Klinik zum Schutz von Minderjährigen sogar angezeigt sein. Das Trösten eines kleineren Kindes mit Körperkontakt in einem Kindergarten kann angemessen sein, während es in einem anderen Kontext, wenn z. B. ohne entsprechenden Anlass Körperkontakt zu einem Kind durch einen Erwachsenen gesucht wird, den Verdacht auf missbräuchliches Verhalten nahelegt. In einer Institution müssen Beteiligte also darin übereinkommen, was als kritisches Verhalten angesehen wird, und dies muss ggf. in Bezug zu spezifischen Kontexten gestellt werden. Das ist auch deshalb wichtig, damit Mitarbeitende Sicherheit im Umgang mit den anvertrauten Minderjährigen gewinnen, indem klare Grenzen definiert und bekannt sind und Mitarbeitende ihr Verhalten daran ausrichten können. Dadurch können auch problematische Situationen, die durch Mitarbeitende herbeigeführt werden, besser benannt und Verdachtsmomente konkretisiert werden.

So kann niederschwelliges auffälliges Verhalten an den Grenzen Gelegenheit zur Rückmeldung geben. Häufig ist gerade der sensible, wachsame Umgang in Teams eine Grundvoraussetzung für sichere Orte. Es ist menschlich, Kollegen in Ruhe zu lassen. Deshalb wird oft situationsinadäquate Kleidung, beobachtbares problematisch distanzloses Verhalten, besondere Beziehungen zu „Lieblingen" in der Gruppe etc. nicht gegenüber dem betreffenden Kollegen kommentiert, sondern wenn, dann überhaupt hinter seinem Rücken schmunzelnd beobachtet. Dies führt dazu, dass nicht gemeinsam an einer entsprechenden Haltung und Kultur gearbeitet wird, die ja stets im Alltag wieder hergestellt werden muss. Dies geht nur durch gegenseitige Beobachtung und **gegenseitige Rückmeldung**. Insofern sind im Team konsentierte Grundregeln zum Verhalten und Diskussionen über Grenzbereiche im Bereich von Handlungen, die nicht arbeitsrechtlich sanktioniert werden sollen, wünschenswert, weil damit das Gesamtbewusstsein und die Sensibilität für die Notwendigkeit respektvoller, sicherer Orte in der Betreuung von Kindern und Jugendlichen steigt.

20.3 Personalverantwortung in Verdachtsfällen

Besteht eine **eindeutige Situation eines übergriffigen Fehlverhaltens** eines Mitarbeitenden, ist das Vorgehen der vorgesetzten Leitungskraft meist einfacher, als wenn es sich um Verdachtsfälle handelt. Jedoch sind Letztere viel häufiger in der Praxis anzutreffen. Sollte ein Mitarbeiter übergriffig gegenüber einem Kind oder Jugendlichen gewesen sein, und dies ist belegt, so wird eine eindeutige **arbeitsrechtliche Lösung** mit sofortiger Freistellung und entsprechender Kündigung recht problemlos durchzuführen sein (► Kap. 15). Bei tatsächlich stattgefundenen Misshandlungen/stattgefundenem Missbrauch ist neben Maßnahmen, die in Bezug auf den Mitarbeitenden getroffen werden, natürlich die wichtigste Aufgabe, den **Betroffenen Hilfe zukommen** zu lassen. Besonderer Beachtung bedarf hier, dass entsprechende Schutzmaßnahmen für Opfer nicht als Sanktionen wahrgenommen werden. In der Leitung kann man z. B. die Idee haben, ein Mädchen zu seinem Schutz in eine andere Gruppe zu verlegen. Dies bedeutet aber, dass das betroffene Mädchen auch noch stützende Beziehungen in der Gruppe verliert. So kann die Haltung aufkommen „Wenn Du hier was sagst, fliegst du raus", während der angeschuldigte Erzieher bleibt. Natürlich sind bei tatsächlichen Grenzverletzungen, auch wenn diese nicht die Erheblichkeitsschwelle erreichen, die personalrechtliche Sanktionen rechtfertigt, Opferschutzmaßnahmen und Unterstützung der betroffenen Kinder vorrangig. Als weitere Handlungsnotwendigkeiten ergeben sich der Umgang mit der betroffenen Gruppe, der Umgang mit Angehörigen sowie der Umgang mit dem Team und die Öffentlichkeitsarbeit (vgl. Enders 2015b). Bei alledem muss darauf geachtet werden, dass eine möglichst **saubere Dokumentation** stattfindet, die ggf. auch gerichtsfest (für das Strafrecht wie das Arbeitsrecht!) ist und dass **Opferschutz immer vor Täterschutz** geht (Jud 2015).

20.4 Umgang mit Verdachtsfällen

Schwieriger als der Umgang mit klarem Fehlverhalten ist es, wenn uneindeutige Aussagen bestehen oder anonyme Verdachtsmomente geäußert werden. Fälle, die vom „Hörensagen" getragen sind, sind auch arbeitsrechtlich hoch problematisch. Hier

ist die Kompetenz einer Leitungskraft besonders gefordert, wenn es darum geht, die Fälle aufzuarbeiten, zu verifizieren oder zu falsifizieren. Dabei muss die Leitungskraft aber auch innerhalb der Institution so **transparent** vorgehen, dass kein Vorwurf der Vertuschung entstehen kann. Gleichzeitig muss fürsorglich dafür Sorge getragen werden, dass die Institution an sich durch den Umgang mit dem Vorfall nicht irreparabel traumatisiert wird (Enders 2015b). ◘ Abb. 20.1 zeigt eine Vorlage zur Dokumentation und Reflexion eigener Wahrnehmungen, die evtl. behilflich dabei sein kann, den Überblick zu bewahren und sich zu strukturieren.

20.4.1 Berücksichtigung der Gesamtsituation

Eine Leitungsperson muss beim Auftreten von akuten Verdachtsfällen die Gesamtinstitution im Blick behalten, was eine zusätzliche Rolle im Vergleich zu anderen Mitarbeitenden bedeutet. Sie hat darauf zu achten, dass **Verfahrensstandards** eingehalten werden, und koordiniert die einzelnen Schritte (Maucher 2015). Institutionen können durch Verdachtsfälle in ihrer Existenz gefährdet werden. Dies gilt auf zweierlei Ebenen: einmal wirtschaftlich und formal, wenn z. B. eine Institution aufgrund von Vorfällen nicht mehr belegt wird, wenn Eltern ihre Kinder aus einem Internat nehmen oder eine Heimaufsicht die Institution schließt (vgl. die Fälle der Haasenburg GmbH oder der Odenwaldschule). Zum anderen aber können Verdachtsfälle und eine ungünstige Aufarbeitung derselben die Institution von innen heraus erodieren, indem sie zu Misstrauen, Angst sowie einer Kultur der inneren Kündigung von Leitbildern und Grundsätzen der Institution führen. Damit wird die Kultur einer Institution schleichend zerstört.

Insofern ist es für Leitungspersonen von besonderer Bedeutung, sich bereits vor dem akuten Fall bewusst zu sein, was die eigene Rolle und die originären Aufgaben in einer solchen Situation sind.

> **Die primäre Aufgabe ist es, das Kindeswohl zu sichern.**

Dies bedeutet auch, dass formale Aspekte in einem solchen Verfahren zu gewährleisten sind, wie eine sachgerechte Dokumentation, ggf. der Einbezug anderer Stellen oder die Abwägung rechtlicher Schritte. Als Leitungsperson wird man diesen schwierigen Situationen am besten begegnen und sie managen können, wenn bereits vorher eine Analyse erfolgt ist, wie vorzugehen ist. Dazu gehört, ein Konzept zu besitzen, welche Personen informiert werden müssen, welche Schritte gegenüber Mitarbeitenden veranlasst werden (auch zu deren Schutz), welche Informationen nach außen gegeben werden und wie die Rechtslage, sowohl hinsichtlich des Arbeitsrechts, aber auch hinsichtlich des Strafrechts (Einbezugs der Strafermittlungsbehörden etc.) sich gestaltet. Hier können Algorithmen, die auch visualisiert niedergelegt sind, im Sinne eines **Interventionsstandards** helfen (▶ Kap. 21 und ▶ Kap. 22). In der Akutsituation besteht sonst immer eine erhöhte Gefahr des „Überreagierens", und ein solcher „Notfallplan" erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass im Vorgehen transparent und fair gehandelt wird.

Folgende Szenarien müssen einer Leitungsperson bei Verdachtsfällen von vorneherein bewusst sein, und sie muss Handlungskonzepte für diese Situationen haben:

- Der **Verdacht bewahrheitet** sich, und es müssen arbeits-, ggf. strafrechtliche Konsequenzen gezogen und der Opferschutz für die betroffenen Minderjährigen sowie ggf. therapeutische Maßnahmen eingeleitet werden (▶ Kap. 21 und ▶ Kap. 27).
- Der Verdacht stellt sich als **Falschbeschuldigung** heraus, und der beschuldigte Mitarbeiter muss rehabilitiert werden; mit der Person, auf die die Falschbeschuldigung zurückgeht, muss ein Umgang gefunden werden (▶ Kap. 25).
- Der **Verdacht lässt sich weder verifizieren noch falsifizieren**; es bleibt ein „ungutes Gefühl" innerhalb der Institution zurück, das konzeptionell aufgearbeitet werden muss (▶ Kap. 21).

20.4.2 Berücksichtigung arbeitsrechtlicher Maßnahmen

Von entscheidender Bedeutung ist es, **arbeitsrechtlich ein korrektes** und im Vorfeld auch z. B. ggf. mit dem Betriebsrat abgestimmtes Verfahren bei Verdachtsfällen entwickelt zu haben. Dies beginnt bei der Frage der akuten Freistellung von Mitarbeitenden bei einem neu bekannt gewordenen Verdacht, um Zeit zu gewinnen und zu versuchen, die

Sachdokumentation
Persönliche Daten des betroffenen Mädchens oder Jungen:
Verdächtigte Person:
Anlass der Vermutung, dass sexualisierte Gewalt oder eine andere Form der Kindeswohlgefährdung vorliegt:
Wer hat welche Beobachtungen wann wie mitgeteilt?
Mit wem habe ich Beobachtungen/ Gefühle hierzu ausgetauscht?

Reflexionsdokumentation
Was lösen die Beobachtungen bei mir aus?
Gibt es andere Erklärungsmöglichkeiten für das Wahrgenommene?
Was ist meine eigene Vermutung oder Hypothese dazu, was mit dem Kind geschieht, wenn nicht interveniert wird?
Welche Veränderungen wünsche ich mir für das Kind?
Wen im Umfeld des Kindes stelle ich mir als Unterstützung für das Kind vor?
Was glaube ich nicht tun zu dürfen, weil es mir schädlich für das Kind erscheint?
Was sollen meine nächsten Schritte sein?

Abb. 20.1 Dokumentation und Reflexion eigener Wahrnehmungen. (Erstellt basierend auf: Der Paritätische Gesamtverband (2010) *Arbeitshilfe – Schutz vor sexualisierter Gewalt in Diensten und Einrichtungen*, S. 36)

Situation zu klären, geht über Einträge in Personalakten bis hin zu Fragen der (Verdachts-)Kündigung bei bewiesenen Fällen (▶ Kap. 15). Die **sofortige Freistellung** von Mitarbeitenden bei konkreten Verdachtsfällen ist meist im Interesse aller Beteiligten. Dies muss keine Vorverurteilung bedeuten. Dies sollte bereits zu Zeiten, in denen kein Verdacht besteht, allen Mitarbeitenden kommuniziert werden. Eine Freistellung kann auch dem Schutz des Mitarbeiters dienen. Gerade bei uneindeutigen Fällen ist es obligat, die Sicht des Mitarbeitenden anzuhören, natürlich unter Beteiligung etwa der Personalabteilung oder anderer Dritter. Wichtig ist bei Verdachtsfällen von Anfang an, dass sowohl die **Meldekette** zur vorgesetzten Leitungskraft funktioniert, als auch, dass diese klare Leitlinien des Handelns besitzt. Jeder Verdachtsfall in einer Institution sollte auch „Chefsache" sein.

Die Leitungsperson sollte hier mit den formal Personalverantwortlichen ein Prozedere abstimmen. Die Federführung kann hier durchaus eine Personalabteilung haben, was eine Leitungsperson in solchen Fällen auch entlasten kann, um sich z. B. um die inhaltlichen Fragen bzgl. des Verdachts oder die Information der Öffentlichkeit zu kümmern. Entscheidend ist, dass allen Mitarbeitenden diese Vorgehensstandards bekannt sind, bevor ein Verdacht aufkommt, und dass sich alle der schwierigen Situation bewusst sind, dass bei Verdachtsfällen sowohl das Kindeswohl als auch Mitarbeitende zu schützen sind, was für eine Leitungsperson immer diffizile Abwägungsfragen im konkreten Fall mit sich bringt.

Bei Fehlbeschuldigungen ist ein **Konzept für die Rehabilitation** von Mitarbeitenden vorzuhalten. Dies umfasst neben formalen Aspekten, wie Löschung des Vorgangs aus den Personalakten, auch Maßnahmen der Kommunikation gegenüber Kollegen sowie betreuten Minderjährigen. Gegebenenfalls müssen Maßnahmen, die die psychischen Belastungen des betreffenden Mitarbeiters reduzieren, bedacht werden (▶ Kap. 25).

20.4.3 Berücksichtigung institutionsinterner Dynamiken

Bei einem **unklaren Verdacht** sind die Rechte der beschuldigten Mitarbeitenden zu berücksichtigen (▶ Kap. 15). Das umfasst auch, dass im Sinne der Neutralität betroffene Mitarbeitende ggf. beraten werden, sich einen Beistand zu suchen, der bspw. aus dem Betriebsrat oder dem Bereich Arbeitsrecht kommen kann. Dies spielt neben dem arbeitsrechtlichen und ethischen Aspekt insofern eine Rolle, als Verdachtsfälle eine Dynamik innerhalb der Institution auslösen (vgl. Enders 2015b). Typische „innere Monologe" von Mitarbeitenden in Institutionen können z. B. sein:

„Wie sich die Chefin jetzt wohl gegenüber dem Kollegen verhält? Gibt sie ihm überhaupt eine Chance, sich zu erklären? Oder wird er gleich ans offene Messer geliefert? Wer schützt mich, falls ich mal beschuldigt werden sollte? Was darf ich überhaupt noch? Wenn ich ein Kind körperlich berühre, werde ich gleich beschuldigt, also lasse ich das alles lieber. Regeln müssen dann für alle gelten, und ich setze nicht meinen Job aufs Spiel, nur weil die Jugendlichen sich nicht an Regeln halten … "

Diese Fragen und Haltungen, die sich in dem sensiblen Kontext der Betreuung von Kindern und Jugendlichen in Institutionen bei Mitarbeitenden entwickeln können, muss die Leitung antizipieren. Sie muss zumindest für den Fall eines Verdachts auf Fehlverhalten ein Konzept entwickeln, wie solchen Fragen und möglichen daraus sich ableitenden ungünstigen Haltungen von Mitarbeitenden zu ihrer Arbeit begegnet werden kann, da sonst die Gefahr besteht, dass das Klima in einer Institution darunter leidet. Entgegengewirkt werden kann dem z. B. durch ein **offenes, faires und transparentes Vorgehen** oder dadurch, dass Mitarbeitenden in Teambesprechungen, Supervisionen und ähnlichem die Möglichkeit gegeben wird, das Thema und die damit verbundenen **Unsicherheiten und Ängste anzubringen**. Tschan spricht davon, dass es innerhalb einer Institution eine Führungsaufgabe ist, eine „Kultur der Wahrnehmung und persönlichen Sicherheit" zu entwickeln (Tschan 2005).

Neben Ängsten und Unsicherheiten können auch Emotionen wie Wut und Mitleid (sowohl in Bezug auf den beschuldigten Mitarbeiter als auch das betroffene Kind), Ekel, Schuld, Scham, aber auch Erregung und Faszination erlebt werden (Maucher 2015; Enders 2015b). **Spaltung und Polarisierung** innerhalb des Teams sind als Schutzmechanismen gegen dieses Überborden von Gefühlen zu verstehen (Maucher 2015). So können sich Lager bilden, die unterschiedliche Positionen vertreten: Forderung nach massiven Sanktionen des Verdächtigten, Betonen des Opferschutzes,

Forderung nach Aufklärung der Fakten, Bagatellisieren und Leugnen der Fakten, Retterfantasien gegenüber dem betroffenen Kind, Diffamierung des betroffenen Kindes (z. B. als psychisch krank, nicht glaubhaft) etc. (vgl. Enders 2015b). Diese Dynamiken zeigen sich auch in der Eltern- sowie in der Kinder- und Jugendgruppe. Insbesondere für das betroffene Kind sind diese Dynamiken sehr belastend. Neben den körperlichen und psychischen Folgen, die das Missbrauchsgeschehen an sich nach sich zieht und mit denen das Kind umgehen muss, ist es ggf. zusätzlich mit Reaktionen wie Misstrauen, Vorwürfen, Skepsis oder Unglauben seines Umfelds konfrontiert. Innerhalb der Kinder- und Jugendgruppe entstehen nicht selten Aggressionen gegenüber dem betroffenen Kind, das den anderen eine (geliebte) Bezugsperson „genommen“ hat, es wird gemieden und ausgegrenzt (vgl. Enders 2015b).

(Ungeklärte) Verdachtsfälle stellen also für alle Ebenen (Institution, Mitarbeiterschaft, verdächtigte Person, betroffenes Kind, Kinder- /Jugendgruppe, Elternschaft) eine erhebliche Belastung dar. Diesem Umstand muss Rechnung getragen werden, indem z. B. allen Akteuren angemessene Hilfen angeboten werden und eine externe Fachberatung hinzugezogen wird (Maucher 2015; Enders 2015b).

20.4.4 Strafermittlung in Verdachtsfällen

Sobald Strafermittlungsbehörden wie Polizei und/oder Staatsanwaltschaft im Verfahren beteiligt sind, kompliziert sich die Situation insofern für die Verantwortlichen einer Institution, als sie das Verfahren nur mehr teilweise steuern können, da die Ermittlungsbehörden Vorrang haben. Es kann zu Fragen zur Aktenherausgabe (was darf, was muss ich aushändigen?) und bezgl. der Auskunftspflicht kommen, aber auch zu Konstellationen, in denen etwa die Polizei Minderjährige befragen möchte und es in der Institution unklar ist, ob sie dies darf. Diese Entscheidungen müssen fall- und kontextbezogen am besten mit **rechtlicher Beratung** gefällt werden. Ob und wann Strafermittlungsbehörden eingeschaltet werden, sollte auf jeden Fall gründlich abgewogen und ggf. gemeinsam mit den zuständigen innerbetrieblichen Abteilungen (Vorstand, Rechtsabteilung, Personalabteilung etc.) abgestimmt werden (▶ Kap. 23 und ▶ Kap. 24).

20.4.5 Transparenz im Umgang mit Verdachtsfällen

Zu Fragen, wie die Informationsweitergabe innerhalb der Hierarchie einer Institution geregelt ist, gesellt sich die Frage, wer ansonsten informiert wird. Generell ist es wichtig, nicht erst im Krisenfall zu überlegen, wer zu informieren ist, und einen **Ablaufplan auch für die Informationsweitergabe** innerhalb der Institution zu erarbeiten. Ein solcher Plan sollte auch berücksichtigen, wer jenseits der Professionellen zu informieren ist bzw. wer darüber entscheidet, ob z. B. Eltern oder die Gruppe der Jugendlichen informiert werden. Dies kann insofern schwierig sein, als man bei Verdachtsfällen oft eben keine klare Bestätigung über Fehlverhalten vorliegen hat und damit die Gefahr besonders groß ist, dass „Gerüchte“ entstehen. Deswegen ist eine **neutrale und transparente Sachinformation** an dieser Stelle angebracht, die aber auch einschließt, dass es derzeit keinen bestätigten Verdacht gibt, aber die Institution einen professionellen Umgang versucht, der nichts vertuscht, aber auch die Rechte aller Beteiligten wahrt, und v. a. das Kindeswohl schützt. Letzteres ist wichtig, weil große Sorgen bei Eltern oder auch bei anderen Minderjährigen aufkommen können, ob ein solcher Vorfall sich wiederholen wird. Gerade bei Verdacht auf Peer-to-Peer-Gewalt oder Missbrauchsgeschehen zwischen Jugendlichen kann sonst eine große Dynamik ausgelöst werden (▶ Abschn. 20.4.3).

Wie groß die Anzahl der Personen ist, die informiert werden, hängt auch davon ab, um welche Vorfälle es geht und wer ohnehin davon Wissen hat. Wenn die Thematik auf einer Station in einer Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie bereits anderen Mitpatienten bekannt ist, ist der Kreis derer, die zu informieren sind, automatisch ein größerer und auch der Zeitdruck, mit der die aktive Informationspolitik erfolgen muss, ist hoch, da Eltern und Angehörige rasch davon erfahren werden. Anhaltspunkte dafür, wer über die unmittelbar notwendigen Personen hinaus informiert wird, können der Umfang der Verdachtsfälle sein, die erwartbare öffentliche Wahrnehmung, aber auch Persönlichkeitsrechte Betroffener.

Letztlich soll mit einer aktiven, aber unter Berücksichtigung des Umstands, dass es sich um Verdachtsfälle und damit um im Prozess befindliche Verfahren handelt, umsichtigen Informationsstrategie vermieden werden, dass sowohl von

außen als auch von innen (bei Mitarbeitenden und Kindern und Jugendlichen) der Eindruck entsteht, die Institution vertusche etwas. Dieser Schaden wäre in der Wahrnehmung für die Institution schlimmer und würde unweigerlich dazu führen, dass nicht das mögliche individuelle Fehlverhalten eines Einzelnen als ursächlich wahrgenommen wird, sondern die Institution an sich problematisiert wird. Eine reaktive Informationspolitik wird außerhalb Misstrauen hervorrufen.

Die Leitungsperson kann jedoch durchaus auf die Problematik hinweisen, in der sie qua Rolle und Verfahren steckt. Ein eindeutiges Handeln und etwaige arbeitsrechtliche oder gar strafrechtliche Konsequenzen sind bei Verdachtsfällen oft schwer möglich, es müssen Aspekte des Mitarbeiterschutzes und des Arbeitsrechts berücksichtigt werden. Dies ausgewogen zu kommunizieren und dabei aber auch die Haltung zu vermitteln, dass das Kindeswohl Vorrang hat, ist die kommunikative Hauptaufgabe einer Leitungskraft bei Verdachtsfällen. Ob dafür eine spezielle Person benannt wird, hängt auch von der Größe der Institution ab. In größeren Institutionen mit Presseabteilungen wird es sich anbieten, eine Ansprechperson für die Öffentlichkeitsarbeit zu benennen, die dann auch Anfragen von Medien etc. bearbeitet. Weitere Möglichkeiten, die ebenfalls von der Dimension des Falls, der Institution und der bereits hergestellten oder vorhandenen Öffentlichkeitswirkung abhängen, sind eine Hotline oder Informationen über Homepages.

20.5 Fazit

Im Umgang mit Fehlverhalten empfiehlt es sich, in der Institution insgesamt eine Fehlerkultur zu etablieren, indem z. B. (Beinahe-)Fehler systematisch analysiert werden. Hilfreich ist dazu auch die Entwicklung von Verhaltensleitlinien. Sie können z. B. ermöglichen, auffälliges Verhalten, das noch nicht arbeits- oder strafrechtlich relevant ist, anzusprechen. In ungeklärten oder Verdachtsfällen ist der Umgang mit den Mitarbeitenden für eine Leitungskraft von besonderer Kompliziertheit: sowohl der Mitarbeiterschutz – solange es sich um einen Verdachtsfall handelt –, als auch der potenzielle Opferschutz sind zu beachten. Zum Schutz der Institution müssen zudem Aspekte der Öffentlichkeitswirkung berücksichtigt werden. Die Dokumentation und Nachvollziehbarkeit des Umgangs seitens der Institution mit dem Verdacht sollte sowohl arbeitsrechtlich wie strafrechtlich möglichst gerichtsfest sein.

Verdachtsfälle stellen für eine Leitungskraft eine große Herausforderung dar, die wenig Delegationsmöglichkeiten bietet und von daher den vollen Einsatz in der Krise abfordert. Es sind sowohl öffentliche Folgen zu bedenken wie auch innerbetriebliche Dynamiken, die sich aus dem Verdacht heraus ergeben. Zusätzlich kann das Verfahren ein langer Prozess der Abklärung mit ggf. keinem eindeutigen Ausgang werden, was wiederum eine Belastung für die Institution und die dazugehörigen Akteure darstellen kann. Transparenz im Verfahren und ein bereits bestehendes Konzept zum Umgang mit solchen Verdachtsfällen können helfen, diese Situationen sachgerechter prozessieren zu können. Transparenz bedeutet auch, dass Mitarbeitende sowohl darüber informiert sind, was als grenzverletzendes Verhalten innerhalb der Institution gilt, als auch darüber, wie das Prozedere im Verdachtsfall ist. Die Öffentlichkeitsarbeit mit entsprechender Information an Dritte spielt in diesen Krisensituationen eine entscheidende Rolle, insbesondere auch hinsichtlich dessen, ob einen Institution Schaden durch das Fehlverhalten eines Einzelnen nimmt oder nicht. Der Zugriff auf externe Beratung im Krisenfall kann hier helfen, einerseits im Verfahren unterstützt zu werden, andererseits auch dabei, dass Vorwürfe der Vertuschung erst gar nicht aufkommen.

Zum Weiterdenken

- Wie würden Sie aktuell die „Fehlerkultur“ in Ihrer Einrichtung beurteilen? Dürfen Fehler passieren? Kann über Fehler gesprochen werden? Inwieweit können Sie Fehler Ihrer Mitarbeitenden mit diesen thematisieren?
- Welche Haltung möchten Sie Ihren Mitarbeitenden beim Umgang mit Fehlverhalten und Verdachtsfällen vermitteln? Wie setzen Sie dies um, bzw. wie könnten Sie das umsetzen?
- Tendieren Sie dazu, Probleme und Konflikte allein lösen zu wollen? Was könnte Ihnen dabei helfen, sich Unterstützung durch andere Personen zu holen?

Hinweis: Die Anstöße zum Weiterdenken wurden auf Basis des Textes durch die Herausgeber erstellt.



Abb. 20.2 (Video 20.2) Videoclip

Umsetzung in die Praxis

Anregungen zur praktischen Umsetzung der Inhalte des Textes finden Sie in Arbeitsblatt 9 (▶ Kap. 48).

Experteninterview

Im folgenden Videoclip (siehe Video 20.2 [Abb. 20.2]) sind Aussagen von Experten zu dem Thema zusammengestellt, die einige Aspekte zusammenfassend darstellen und aus eigenen Erfahrungen berichten (die Zusammenstellung erfolgte durch die Herausgeber).

Literatur

Der Paritätische Gesamtverband (2010) Arbeitshilfe – Schutz vor sexualisierter Gewalt in Diensten und Einrichtungen. S. 36). https://www.pjw-nrw.de/progs/toe/pjw/content/e458/e726/e727/e10581/broschuere_schutz-sexuelle-gewalt_web.pdf. Zugegriffen: 21.Febr. 2018

Enders, U. (2015a). Umgang mit Vermutung und Verdacht bei sexuellem Kindesmissbrauch. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues, & H. Liebhardt (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 155–164). Heidelberg: Springer.

Enders, U. (2015b). Sexueller Missbrauch in Institutionen – Umgang mit Missbrauchsfällen und institutionelle Traumabewältigung. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues, & H. Liebhardt (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 307–322). Heidelberg: Springer.

Fegert, J. M., Schnoor, K., Kleidt, S., Kindler, H., & Ziegenhain, U. (2008). *Lernen aus problematischen Kinderschutzverläufen Machbarkeitsexpertise zur Verbesserung des Kinderschutzes durch systematische Fehleranalyse*. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

Fegert, J. M., Ziegenhain, U., & Fangerau, H. (2010). *Problematische Kinderschutzverläufe – Mediale Skandalisierung, fachliche Fehleranalyse und Strategien zur Verbesserung des Kinderschutzes*. Weinheim: Beltz Juventa.

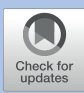
Fegert, J. M., Rassenhofer, M., Schneider, T., Spröber, N., & Seitz, A. (Hrsg). (2013). *Sexueller Kindesmissbrauch – Zeugnisse, Botschaften, Konsequenzen – Ergebnisse der Begleitforschung für die Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten der Bundesregierung zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs, Frau Dr. Christine Bergmann*. Weinheim: Beltz Juventa.

Jud, A. (2015). Standards in der Dokumentation bei sexuellem Kindesmissbrauch. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues, & H. Liebhardt (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 245–248.). Heidelberg: Springer.

Maucher, K. (2015). Leitungsverantwortung und Leitungsaufgaben in Institutionen. In J. M. Fegert, & M. Wolff (Hrsg.), *Kompendium „Sexueller Missbrauch in Institutionen". Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention*. Weinheim: Beltz Juventa.

Rassenhofer, M., Spröber, N., Schneider, T., & Fegert, J. M. (2013). Listening to victims: Use of a Critical Incident Reporting System to enable adult victims of childhood sexual abuse to participate in a political reappraisal process in Germany. *Child Abuse & Neglect*, *37*(9), 654–663.

Tschan, W. (2005). *Missbrauchtes Vertrauen*. Basel: Karger.



Intervention

Veronika Winter und Mechthild Wolff

Elektronisches Zusatzmaterial
Die Online-Version für das Kapitel https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_21, enthält Zusatzmaterial, das berechtigten Benutzern zur Verfügung steht. Oder laden Sie sich zum Streamen der Videos die „Springer Multimedia App" aus dem iOS- oder Android-App-Store und scannen Sie die Abbildung, die den „Playbutton" enthält.

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_21

21.1 Intervention in Schutzprozessen

Auch wenn eine Organisation umfangreiche Präventionsprozesse angestoßen hat und lebt, heißt das nicht, dass ein hundertprozentiger Schutz für die Kinder und Jugendlichen in der Organisation besteht. Unabhängig von jeglichen Präventionsbemühungen (und deren Erfolg) ist es im Zuge eines organisationalen Schutzkonzeptes unabdingbar, sich auch mit den Fragen der Intervention zu beschäftigen. Also damit, was im Falle eines Verdachts oder einer Vermutung auf sexuellen Missbrauch oder andere Gewalthandlungen konkret zu tun ist.

Während sich Präventionsprozesse als Teil eines organisationalen Schutzkonzeptes hauptsächlich primärpräventiv mit dem Ziel Kindeswohlgefährdungen zu verhindern beschäftigen, tritt das Thema Intervention erst in den Vordergrund, wenn es zu dem Ereignis gekommen ist, das man eigentlich verhindern wollte. Ein Fall von Missbrauch oder anderen Gewalthandlungen ist dabei kein Ereignis, das plötzlich eintritt und ohne Vorlauf da ist, vielmehr muss von einer Entwicklung ausgegangen werden, die in der Regel lange bevor das Ereignis ans Licht kommt, ihren Ausgang hat (vgl. Weick und Sutcliffe 2010).

> **Es ist unerlässlich, die Intervention als unabhängigen Aufgabenbereich in Schutzprozessen zu betrachten. Intervention darf nicht in Abhängigkeit zur Präventionsarbeit stehen, sondern muss eigenständig konzipiert und betrachtet werden.**

Wesentlich ist, dass Interventionsmaßnahmen in Form eines abgestimmten gemeinsamen Interventionsplans konzipiert werden, **bevor** es zu einer so schwerwiegenden Krise, wie einem Fall von sexuellem Missbrauch in der eigenen Organisation, kommt. Die Existenz eines Interventionsplans im Sinne eines konkreten Handlungsplans für alle Mitglieder der Organisation ist vor allen Dingen wichtig, da dieser Fall immer eine Ausnahmesituation für die gesamte Organisation darstellt. Eine Ausnahmesituation, die massiv an der Handlungssicherheit aller Akteure rüttelt, voller Emotionen ist und auch an die persönlichen Grenzen eines jeden Einzelnen heranreicht. Daher beschäftigt sich dieser Text mit den Punkten, die grundlegend für konkrete Interventionshandlungen sind und die in einem Interventionsplan enthalten sein müssen.

In allen Bereichen, in denen mit Kindern und Jugendlichen gearbeitet wird – sei es in medizinischen, sozialen oder schulischen Kontexten – kann es zu Grenzverletzungen, Übergriffen oder physischen, psychischen oder sexualisierten Gewalthandlungen gegenüber Kindern und Jugendlichen kommen. Tritt eine Vermutung oder ein Verdacht auf sexuellen Missbrauch oder andere Grenzverletzungen auf, sind nicht nur die Fachkräfte, sondern auch weitere Personengruppen direkt oder indirekt betroffen. Aus diesem Grund gilt es auch in Bezug auf die Planung von Intervention **alle Akteure zu betrachten** bzw. jeweils in einen eigenen Fokus zu nehmen. Im Wesentlichen sind folgende Gruppen zu nennen (BJR 2013):

- betroffene Kinder und Jugendliche,
- Eltern von Betroffenen,
- beschuldigte Mitarbeitende,
- Leitung,
- Kollegen bzw. andere Mitarbeitende,
- andere Kinder und Jugendliche,
- Eltern anderer Kinder und Jugendlicher,
- Öffentlichkeit.

Zu unterscheiden sind außerdem **drei Konstellationen**, mit denen Organisationen konfrontiert werden können (BJR 2013):

- (sexuelle) Gewalt, die durch haupt- oder ehrenamtliche Mitarbeitende begangen wird;
- (sexuelle) Gewalt, die Kinder und Jugendliche in der Organisation berichten, die jedoch außerhalb stattgefunden hat oder stattfindet;
- (sexuelle) Gewalt, die unter den Kindern und Jugendlichen stattfindet.

Die weiteren Ausführungen konzentrieren sich auf den erstgenannten Punkt, den Missbrauch bzw. Gewalthandlungen durch Mitarbeitende, wenngleich sie auch in großen Teilen auf die beiden anderen Konstellationen anwendbar sind.

> **Grundlage und wichtigster Orientierungspunkt für die Planung der Intervention ist das Kindeswohl (Bange 2015).**

Daraus formuliert Bange (2015) folgende Ziele:

- rasche Klärung des Verdachts,
- rasche Beendigung der Gewalthandlung bei Bestätigung des Verdachts,
- nachhaltiger Schutz der Betroffenen,
- angemessene Hilfsangebote für alle Beteiligten.

Jeder Fall gestaltet sich dabei auf eine andere Art und Weise und weist eigene Dynamiken und Bedingungen auf (Bange 2015; BJR 2013), mitunter aus diesem Grund ist die Planung von Intervention bei Verdacht auf (sexuellen) Missbrauch eine nicht zu unterschätzende Aufgabe, die hohe Professionalität und das Zusammenspiel unterschiedlicher Fachkräfte bzw. Professionen voraussetzt. Die besonderen Herausforderungen sind dabei, zum einen der Unterschiedlichkeit der möglichen Fälle gerecht zu werden und flexibel auf den Einzelfall reagieren zu können. Und zum anderen mit dieser Ausnahmesituation des (sexuellen) Missbrauchs in den eigenen Reihen im Sinne eines konstruktiven Krisenmanagements umzugehen, dem eigenen Schock zu trotzen und der in vielen Fällen gefühlten Überforderung entgegenzuwirken.

Auch wenn – wie eingangs bereits erwähnt – die Planung der Intervention bzw. die Konzeption eines Interventionsplans unabhängig von der einrichtungsinternen Präventionsarbeit sein muss und auch nicht abhängig davon sein darf, ob diese Präventionsarbeit gelingt, **erhält ein Interventionsplan präventiven Charakter**, wenn alle Akteure der Organisation ausführlich über diesen informiert werden. Eltern, Kindern und Jugendlichen verleiht es ein Gefühl von Sicherheit zu wissen, dass die Organisation für den Notfall vorbereitet ist. Ebenso gibt es Mitarbeitenden die Gewissheit, sich im Krisenfall an bestimmte Handlungsprämissen halten zu können, und auf potenzielle Täter wirkt ein fundierter Interventionsplan im besten Falle abschreckend, da dieser neben der Präventionsarbeit ein deutliches Zeichen dafür ist, dass die Organisation wachsam und gerüstet ist.

Im Folgenden wird zunächst darauf eingegangen, welche Dynamiken und Vorgänge bei (sexuellem) Missbrauch in einer Organisation in Kraft treten, warum sie die Handlungsfähigkeit Einzelner bzw. der ganzen Organisation so massiv beeinträchtigen können und wie dem entgegengewirkt werden kann. Im darauffolgenden Schritt werden dann in ► Abschn. 21.3 konkrete Handlungsdimensionen aufgezeigt und erläutert.

21.2 Handlungsfähigkeit in Krisen

Auch krisenerfahrene Organisationen reagieren auf interne Missbrauchs- und Gewalthandlungen meist mit einem **Schock**. Alle Beteiligten sehen sich mit Gefühlen und Eindrücken konfrontiert, die nicht in ihrem „normalen“ Erfahrungsspektrum innerhalb der Organisation liegen. Das Vertrauen in die Organisation als sicherer, verlässlicher und auch kontrollierbarer Ort wird erschüttert. Dies kann zu Reaktionsweisen führen, die häufig nicht den Regeln fachlichen Handelns entsprechen (Enders 2015). Oft kommt es daher auch zu überstürztem und/oder unkoordiniertem Handeln, das nicht einer fachlich adäquaten und betroffenensensiblen Vorgehensweise entspricht.

Nach Weick und Sutcliffe (2010) gibt es zwei Grundeinstellungen in Organisationen, die die Basis dafür bilden, konstruktiv und fachlich adäquat auf eine Krise zu reagieren:

- Streben nach Flexibilität,
- Respekt vor fachlichem Wissen und Können.

Übertragen auf den Kontext einer Fallintervention bedeutet dies zum einen, dass die Organisation aufgrund von bewusst flexiblen Reaktionen im Krisenfall die Kontrolle über ihr Handeln beibehält, handlungsfähig bleibt und die Schwierigkeiten handhaben kann (Weick und Sutcliffe 2010). **Flexibilität** bedeutet hier also, massiven Veränderungen variabel zu begegnen und somit weiter als Organisation funktionieren zu können. Wichtig ist dieser Aspekt auch in Hinblick darauf, dass jeder Fall unterschiedlich geprägt ist und kein allgemeingültiges „Schema F“ existiert, sondern nur ein Rahmen für die Intervention vorausgeplant werden kann. Förderlich für eine hohe Flexibilität sind nach Weick und Sutcliffe (2010) z. B. eine schnelle und genaue Kommunikation, Erfahrungsvielfalt, zügige Rückmeldungen sowie das Bemühen um neue Erkenntnisse und stetiges Lernen. Zum anderen ist es **fachliches Wissen und Können**, das einen adäquaten und konstruktiven Umgang mit einem Fall maßgeblich unterstützt. Das heißt für die Intervention, dass sehr genau abgewogen und bestimmt werden muss, wer mit welchem Wissen und Können welche Aufgaben und Rollen übernimmt, um bestmöglich, und v. a. im Sinne des Adressatenschutzes, handeln zu können. So kann z. B. eine pädagogische Fachkraft keine ermittelnden Tätigkeiten übernehmen.

Die Interventionsplanung wie auch das Interventionshandeln sind multiprofessionell ausgerichtet und beziehen einrichtungsinterne und -externe Akteure mit ihrem jeweiligen spezifischen Wissen und Können ein.

Vereint werden können die oben genannten Punkte (Flexibilität, Wissen und Können, Beteiligung aller Betroffenen) in einem Interventionsplan, der einer

Organisation den Handlungsrahmen im Missbrauchsfall aufspannt, der Bewusstsein für die Notwendigkeit von flexiblem Reagieren schafft, Rollen klar verteilt und alle betroffenen Gruppen mit einbezieht. Der Interventionsplan ist somit als Mittel zu betrachten, das die Handlungsfähigkeit der Organisation aufrechterhalten soll und kann und einem überstürztem und unkoordiniertem, dem anfänglichem Schock geschuldeten Verhalten entgegenwirkt und somit die nötige Orientierung gibt.

Aber was kann und muss in einem solchen Interventionsplan enthalten sein? Wie kann dieser konkret aussehen? Welche Punkte müssen beachtet werden? Im Folgenden wird auf diese Fragen eingegangen und erläutert, was in einem Interventionsplan mindestens enthalten sein sollte.

21.3 Der Interventionsplan als Orientierungsrahmen

Hauptsächlich ist die Leitungsebene dafür verantwortlich, Schaden von den Beteiligten und der Organisation abzuwenden. Dabei stehen **Wohl, Schutz sowie Rechte von Kindern und Jugendlichen** im Fokus. Auch die **Fürsorgepflicht** gegenüber den Mitarbeitenden sollte Beachtung finden. Einen Rahmen für das Vorgehen bietet, wie bereits angesprochen, ein Interventionsplan.

Auch für die Intervention gilt es unter Beteiligung der relevanten Personengruppen eine einrichtungsspezifische Rahmung zu erarbeiten. Dies ist v. a. für die Leitungs- und Mitarbeiterebene wichtig, da es eine zentrale Voraussetzung für die Wirksamkeit eines Interventionsplans ist, dass alle Mitarbeitenden mit den dort festgelegten Verfahren, Wegen und Aufgaben sowie den jeweiligen Ansprechpartnern vertraut sind. Über eine gemeinsame Erarbeitung ist dies am besten gewährleistet. Gleichzeitig lässt eine gemeinsame Konzeption auch erkennen, ob an bestimmten Stellen noch Schulungsbedarf besteht bzw. an welchen Stellen die Hinzuziehung externer Fachkräfte unverzichtbar ist.

Der Runde Tisch Sexueller Kindesmissbrauch (RTSKM) (2011) fordert in seinen „Leitlinien zur Prävention und Intervention sowie zur langfristigen Aufarbeitung und Initiierung von Veränderungen nach sexualisierter Gewalt durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Institutionen“ einen **gestuften Interventionsplan mit Orientierungshilfen** zu entwickeln. Dabei werden u. a. folgende **Mindeststandards** benannt:

- Klärung und Benennung der Verantwortlichkeiten in den jeweiligen Stufen des Interventionsplans (Träger, Leitungskräfte, hauptamtliche Mitarbeitende, Ehrenamtliche, Eltern, Strafverfolgungsbehörden).
- Verankerung von passenden Beteiligungsformen (Kinder, Jugendliche, Erwachsene, junge Erwachsene, Eltern etc.) und die Wahrung von Selbstbestimmungsrechten Betroffener im Interventionsplan.
- Festsetzung, mit welchen Aufgaben, auf welche Weise und auf welchen Stufen eine unabhängige Fachberatung hinzugezogen werden muss.
- Beschreibung von Sofortmaßnahmen und wann diese notwendig sind.
- Allgemein verständliche Beschreibung der datenschutzrechtlichen und vertraglichen Anforderungen an die Verschwiegenheit.
- Auskunft über vereinbarte Meldepflichten z. B. ggü. dem zuständigen Jugendamt oder einer Aufsichtsbehörde.
- Einbeziehung von Polizei und Staatsanwaltschaft in Übereinstimmung mit den „Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden“ (dieser Mindeststandard sollte äußerst kritisch gesehen werden; ▶ Kap. 23).
- Entwicklung eines Verfahrens zur differenzierten Dokumentation.

Diese Punkte gilt es in einem auf die eigene Organisation zugeschnittenen Interventionsplan einzuarbeiten.

Im Folgenden werden einige Punkte besprochen, die bei der Konzeption eines Interventionsplanes bzw. im Umgang mit einem Verdacht beachtet werden sollten. Diese sind als Hinweise, die noch weiter an die Gegebenheiten der jeweiligen Organisation angepasst werden müssen, zu verstehen.

Die Gewichtung und Einordnung der einzelnen Punkte ist immer dem Fall anzupassen.

Der **Schutz der Betroffenen** steht an **erster Stelle** im Falle eines Verdachts oder einer Vermutung auf (sexuellen) Missbrauch. Hilfe sollte sofort gewährleistet werden. Im Gespräch müssen Schutz, Trost und Stärkung im Vordergrund stehen. Wichtig ist dabei auch, dass auf die nächsten Schritte eingegangen wird.

Eine **Meldung an die Leitung** der Organisation ist z. B. unausweichlich, es muss jedoch trotzdem darauf geachtet werden, dass es nicht wieder zu einer Vorgehensweise kommt, in der sich betroffene

Kinder/Jugendliche übergangen fühlen und sich erneut als hilflos und machtlos erleben.

Von besonderer Bedeutung ist ab diesem Zeitpunkt die **Dokumentation**. Zunächst geht es bei dieser darum, möglichst alle Informationen festzuhalten. Das können z. B. konkrete Beobachtungen (Verhalten, Ort, Zeit, Personen, Vorkommnisse etc.), Aussagen und Beobachtungen anderer, persönliche Daten des Kindes und/oder Angaben zum Täter sein. Dabei sollte darauf geachtet werden, dass alle Notizen datiert und durchnummeriert und sprachlich möglichst genau festgehalten werden (Bange 2015). Dies spielt nicht nur für eine mögliche Strafverfolgung eine hilfreiche Rolle, sondern auch für die Bewertung des Verdachts können hier wertvolle Hinweise dokumentiert werden. Gerade auch wenn ein Verdacht vage bleibt und daher über einen längeren Zeitraum beobachtet werden muss, sind detaillierte Aufzeichnungen von Beginn an essenziell für die weitere Einschätzung.

In jedem Fall haben die **Beachtung des Datenschutzes** sowie das **Gewährleisten von Vertraulichkeit** dabei höchste Priorität.

Auch für die nachfolgende sofortige Information der Leitungsebene ist eine genaue Beschreibung des Erfahrenen unumgänglich, da sie dieser erste Hinweise für das weitere Vorgehen, für das die Leitung verantwortlich ist, liefert.

Die Inkenntnissetzung der Leitung über alle weiteren Schritte muss aufgrund der Verantwortung, die die Leitung für den Gesamtprozess übernimmt, verpflichtend für alle Mitarbeitenden sein.

Die Information kann unmittelbar oder auch über entsprechend eingerichtete Ansprechpersonen (z. B. Vertrauenspersonen, Präventionsbeauftragte) erfolgen. Die Festlegung des genauen Informationsweges obliegt jeder Organisation selbst. Ein System über externe und/oder interne Ansprechpersonen kann z. B. vorteilig sein. Ist die verdächtigte Person die Leitungskraft, sollte dringend an die nächsthöhere Führungskraft berichtet werden.

In der Folge ist es die Aufgabe der informierten Leitungskraft, die ersten bzw. weiteren Schritte zu planen. Zunächst geht es dabei um die **Bewertung des Verdachts**. Es ist wichtig – v. a. im Zeichen des ersten Schocks – Orientierung zu gewinnen: Um was geht es eigentlich? Wie ist die Schwere der Tat einzuschätzen? Wie eindeutig ist der Verdacht?

Grenzverletzungen sind nicht rein objektiv beschreibbar, sondern entstehen zuallererst im subjektiven Empfinden jedes Einzelnen. Dadurch können im alltäglichen Miteinander unbeabsichtigte Grenzverletzungen entstehen, denen es anders zu begegnen gilt als absichtlichen Übergriffen. Ist die Grenzverletzung als absichtlicher Übergriff einzustufen (vgl. Enders et al. 2010), gilt es den Verdacht zu bewerten. Zu unterscheiden sind:

- **Vage bleibender Verdacht**:
  - keine eindeutige Bestätigung oder Widerlegung möglich;
  - Aussage-gegen-Aussage-Konstellation, die nicht objektiv aufgeklärt werden kann;
  - keine Aufklärung der Verdachtsmomente möglich;
  - Entstehung aufgrund von Gerüchten, Andeutungen oder durch Schlussfolgerungen, die aus als komisch empfundenen Verhaltensweisen gezogen werden;
  - u. ä.
- **Hinreichend konkreter Verdacht**:
  - relevanter Verdacht aus pädagogischer Sicht (unabhängig von der strafrechtlichen Beurteilung);
  - konkrete Beobachtungen von sexuellen Übergriffen und/oder sexualisierter Gewalt (unabhängig von der strafrechtlichen Beurteilung);
  - mehrere Kinder und Jugendliche berichten davon;
  - u. ä.
- **Ausgeräumter Verdacht**:
  - nachweislich falsche Verdächtigungen;
  - zweifelsfreier Beweis, dass sich kein Übergriff ereignet hat;
  - relevant im Sinne des Mitarbeiterschutzes: zweifelsfreier Beweis, dass die Tat nicht von der verdächtigten Person begangen worden ist;
  - u.ä.

Die Einstellung eines Strafverfahrens oder ein Freispruch gelten nicht per se als Unschuldsbeweis, da der Grundsatz „Im Zweifel für den Angeklagten" gilt.

Die Bewertung des Verdachts ist ein schwieriger Prozess, bei dem neben der fachlichen Einschätzung auch individuelle Eindrücke und Empfindungen eine Rolle spielen. Helfen können zusammengetragene Dokumentationen, die z. B. in einem

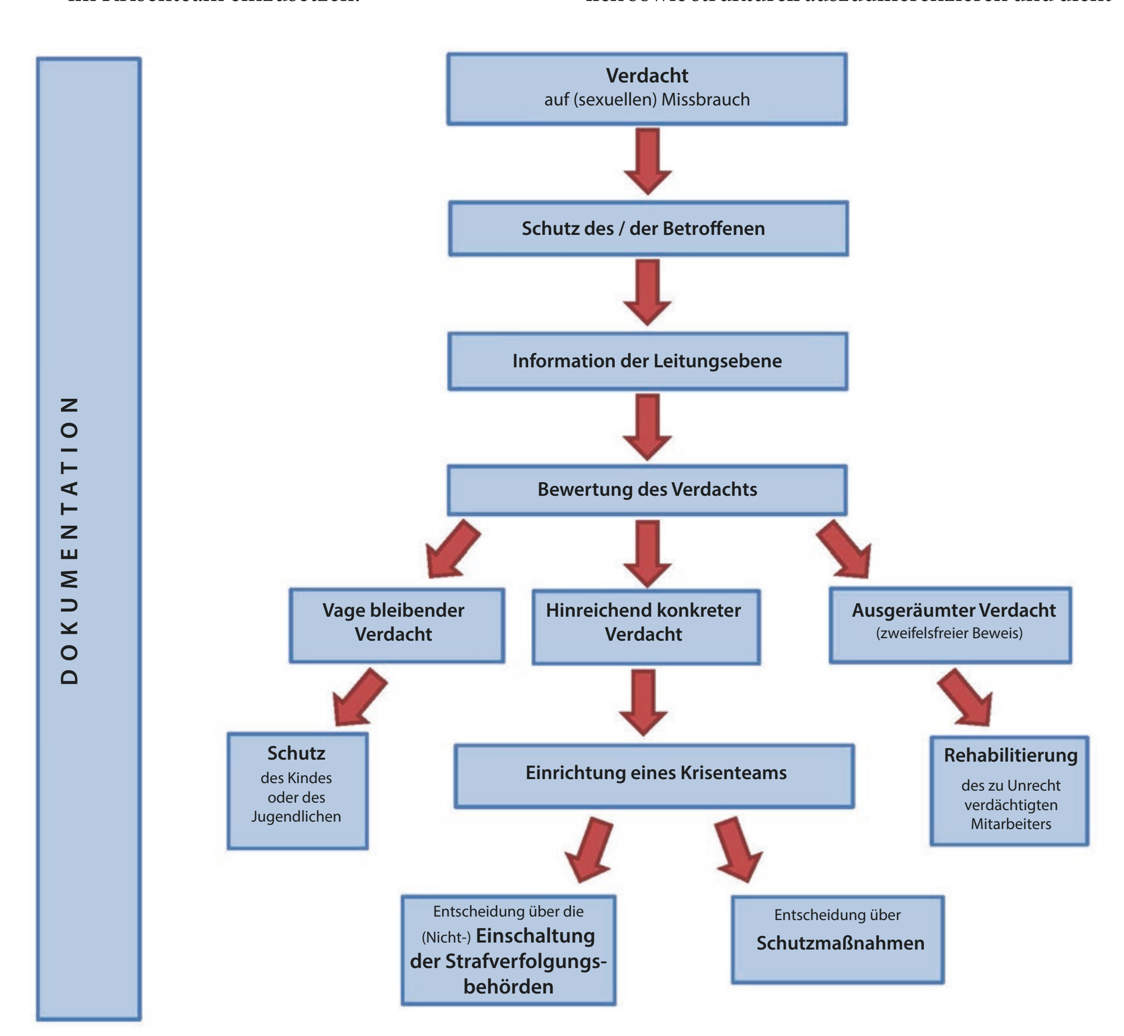
„**Verdachtsprotokoll**“ oder „**Verdachtstagebuch**“ gebündelt werden. Auch entsprechende Checklisten können hilfreich sein.

Handelt es sich um einen hinreichend konkreten Verdacht, empfiehlt es sich, ein **Krisenteam** einzurichten – Aufgaben sollten je nach Expertise und Erfahrung verteilt werden und Fachleute zur Beratung hinzugezogen werden. Im Vorfeld kann bereits geplant werden, wie ein Krisenteam sinnvollerweise zusammengesetzt sein soll. Auf jeden Fall sollten Mitglied sein (BJR 2013):

- **Leitungskraft:** Die Leitung ist nach innen und außen in der Verantwortung für die Vorgehensweise im Krisenfall und hat daher einen gesetzten Platz im Krisenteam.
- **Interne Fachkraft/Ansprechperson:** Gibt es in einer Organisation eine entsprechende ausgebildete Person, empfiehlt es sich, diese im Krisenteam einzusetzen.
- **Externe Fachkraft:** Fachliches Wissen ist eine große Unterstützung im Umgang mit einem Fall, daher sollte die fachliche Kompetenz von bspw. Beratungsstellen hinzugezogen werden.

Des Weiteren kann es für die Leitung Sinn machen, Vertreter des Dachverbandes, des Einrichtungsträgers oder der zuständigen Schulbehörde, Pressesprecher oder **Rechtsreferenten** hinzuzuziehen. Dies ist abhängig von der Struktur der Organisation sowie der Fallkonstellation. Vorrangige Aufgabe des Krisenteams ist es, das weitere Vorgehen zu gestalten und zu koordinieren. Dazu sollten sich die Beteiligten in regelmäßigen Abständen treffen, sich austauschen und über die nächsten Schritte beraten und entscheiden.

Übergeordnet lässt sich das in ◘ Abb. 21.1 dargestellte Ablaufschema herleiten. Dieses allgemein gehaltene Schema ist einrichtungsspezifisch, inhaltlich sowie strukturell auszudifferenzieren und dient



◘ **Abb. 21.1** Ablaufschema zum Vorgehen bei Verdacht auf (sexuellen) Kindesmissbrauch. (Aus Winter und Wolff 2018, S. 256)

hier zur Orientierung. Im Einzelnen sind übergreifend und für eine einrichtungsspezifische Ausgestaltung folgende Punkte zu beachten.

21.4 Vorgehen bei Verdacht auf (sexuellen) Missbrauch – Verantwortlichkeit und Aufgaben

Mitarbeitende – erste Reaktionen im Verdachtsfall

- Schutz des Kindes oder des Jugendlichen
- Dokumentation: objektive Verhaltensbeobachtungen mit konkreten Beobachtungsinhalten (Ort, Zeit, Personen, Vorkommnisse), Informationen, Aussagen und Beobachtungen anderer; persönliche Daten des Kindes und des Mitarbeitenden
- Information der Leitung (ist die verdächtige Person eine Leitungsperson, muss die nächste Führungskraft informiert werden)

Leitung – erste Schritte

- Informationsbewertung durch unmittelbar Vorgesetzte
- Festlegen der ersten Schritte: z. B. Vier-Augen-Prinzip, Abwägungsgespräche, Information des nächsten Vorgesetzten)
- Hinzuziehung einer insoweit erfahrenen Fachkraft
- Schutz des Kindes: z. B. durch Kontakteinschränkung zum Verdächtigen (wie Änderung des Dienstplans, Einsatz eines Springers, Begleitung durch eine zweite Fachkraft, …)
- Dokumentation aller Fakten: Prozessbeschreibung, Maßnahmen zum Schutz des Kindes oder des Jugendlichen, objektive Verhaltensbeobachtungen mit konkreten Beobachtungsinhalten (Ort, Zeit, Personen, Vorkommnisse), Informationen, Aussagen und Beobachtungen anderer; persönliche Daten des Kindes und des Mitarbeitenden)
- Beachtung des Datenschutzes und Gewährleistung von Vertraulichkeit
- Kontaktaufnahme zum verdächtigen Mitarbeitenden, soweit dadurch Ermittlungen und Aufklärung nicht gefährdet werden
- Information der Direktion
- Information der betroffenen Kinder, Jugendlichen und deren Eltern je nach Einzelfall
- Hinweis: Diese Punkte müssen dem Einzelfall bzw. der Stärke des Verdachts angepasst und gewissenhaft abgewogen werden. Eine vorgegebene Reihenfolge gibt es nicht.

Leitung und entsprechende Mitarbeitende – Bewertung des Verdachts

Unterscheidung

- Vage bleibender Verdacht, weil …
- Hinreichend konkreter Verdacht, weil …
- Ausgeräumter Verdacht, weil …

21.4.1 Vorgehen bei vage bleibendem Verdacht – Verantwortlichkeit und Aufgaben

Leitung

- Schutz des Kindes oder des Jugendlichen: z. B. durch enge Aufsichtsführung, engen Kontakt zu den betroffenen Kindern und Jugendlichen
- Information des Verdächtigen über rechtliche Konsequenzen bei Bestätigung des Verdachts
- Ggf. fachlich-pädagogische Grenzen nochmals klar benennen und deren Einhaltung einfordern
- Ggf. Hinweis auf Selbstverpflichtungserklärung
- Keine übermäßige Belastung des Verdächtigen
- Keine Unterstellung, dass die Kinder oder Jugendlichen nicht die Wahrheit gesagt haben
- Ggf. Verdachtskündigung oder Aufhebungsvertrag
- …

Mitarbeitende

- Schutz des Kindes oder des Jugendlichen: z. B. durch engen Kontakt zu den betroffenen Kindern und Jugendlichen
- Keine übermäßige Belastung des Verdächtigen
- Keine Unterstellung, dass die Kinder oder Jugendlichen nicht die Wahrheit gesagt haben
- …

21.4.2 Vorgehen bei hinreichend konkretem Verdacht – Verantwortlichkeit und Aufgaben

- **Leitung**
- Einrichtung eines Krisenteams
  - Beachten von betroffenen-, einrichtungs- und täterbezogenen Faktoren

- **Krisenteam (betroffenenbezogen)**
- Sofortige Hilfe
  - Da sein: das Kind oder den/die Jugendliche/n nicht alleine lassen
  - Gesprächsbereitschaft signalisieren, aber nicht mit Fragen bedrängen
  - Betroffenes Kind oder betroffenen Jugendlichen und Täter trennen
- Unter der Maßgabe, den wirksamen Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht zu gefährden, Eltern oder Vormund informieren
- Jugendamt und ggf. sozialen Dienst informieren
- Auf den Informationsbedarf betroffener Kinder oder Jugendlicher achten
- Datenschutz wahren
- …

- **Krisenteam (einrichtungsbezogen)**
- Dokumentation der einzelnen Handlungsschritte des Krisenmanagements
- Schriftliche Information der entsprechenden Stellen unter Beachtung des Datenschutzes: Fachberatung, Sozialer Dienst, Jugendamt, …
- Fachliche Begleitung der/des betroffenen Einheit/Abteilung/Teams angepasst an den Einzelfall
- Klärung der Verantwortlichkeiten: z. B. im Umgang mit Informationen ggü. anderen Kindern und Jugendlichen, Eltern, Kollegen und anderen Organisationen
- Kontakt zu Medien
- Sicherstellen des Datenschutzes
- Prüfen des Anspruchs des betroffenen Kindes oder Jugendlichen auf Schadensausgleich
- Ggf. Öffentlichkeitsarbeit
- …

- **Krisenteam (täterbezogen)**
- Verdacht gegen einen Mitarbeitenden
- Prüfung arbeitsrechtlicher Schritte
- Kurzfristige, vorübergehende Freistellung, Umsetzung oder Versetzung
- Verdachtskündigung
- Fristlose (außerordentliche) Kündigung
- Hinweisen des Verdächtigen auf sein Recht auf anwaltlichen Beistand
- Dem Verdächtigen Gelegenheit geben, Stellung zu beziehen
- Prüfung einer Anzeige
- Gewährleistung des Datenschutzes
- …

- **Krisenteam (bei Verdacht gegen ein Kind oder einen Jugendlichen)**
- Prüfen, ob erzieherische oder therapeutische Maßnahmen angemessen und ausreichend sind, um weitere Übergriffe zu verhindern
- Wechsel der Maßnahme oder Einrichtung (stimmen die Personensorgeberechtigten nicht zu, kann der Einrichtungsträger das Betreuungs- oder Behandlungsverhältnis kündigen)
- Erforderliche pädagogische, therapeutische und rechtliche Unterstützung von Opfer und Tätern
- …

21.4.3 Vorgehen bei ausgeräumtem Verdacht – Verantwortlichkeit und Aufgaben

- **Leitung**
- Vernichtung der entsprechenden Dokumente: Es werden keine Dokumente in die Personalakte aufgenommen
- Information aller beteiligten Stellen
- Abstimmung der einzelnen Schritte mit dem betreffenden Mitarbeiter
- Nutzen von unterstützenden Maßnahmen mit dem Ziel des konstruktiven Zusammenarbeitens
- Wiederherstellung von Vertrauen zwischen allen Beteiligten (Kinder und Jugendliche, Eltern, Kollegium, …)
- Ggf. Anbieten eines Stellenwechsels
- Ggf. Prüfung der Erstattung von Kosten für die Rechtsverfolgung
- Ggf. Prüfung des Anspruchs auf Wiedereinstellung
- Ggf. Prüfung des Anspruchs auf Schadenersatz, Schmerzensgeld und Geldentschädigungen
- …

Die genannten Punkte erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit und sind als Anregung für die Rahmengestaltung eines Interventionsplans zu verstehen. Wie einleitend bereits angesprochen, bedarf es aufgrund der Einzigartigkeit von Fällen einer gewissen Flexibilität in den Handlungsmöglichkeiten und abgesehen davon einer Anpassung an die organisationsspezifischen Begebenheiten.

21.5 Intervention und zukunftsorientierte Prävention

Unabhängig von der Ausgestaltung des Interventionsplans sollten bestimmte Standards in der Planung und Durchführung von Intervention immer gelten. Bange (2015) unterscheidet hier in „generelle Standards" und „Verfahrensstandards".

Als „generelle Standards" sind dabei zu benennen (Bange 2015):

- **Ruhe bewahren:** Kindern und Jugendlichen möglichst schnell helfen zu wollen, verleitet oftmals zu unüberlegtem und überstürztem Agieren. An dieser Stelle gilt es Ruhe zu bewahren und zwar zügig, aber dennoch planvoll zu handeln.
- **Alternativhypothesen prüfen:** Alternative Szenarien sollten mit dem gleichen Bedacht geprüft werden wie der Verdacht auf sexuellen Missbrauch oder andere Grenzverletzungen selbst.
- **Sorgfältige Dokumentation:** Getrennt in Fakten und Vermutungen sollten alle Informationen und Beobachtungen festgehalten werden.
- **Von der Wahrhaftigkeit des Kindes ausgehen:** Es ist nicht zu erwarten, dass ein Kind oder ein Jugendlicher vertrauensvoll von potenziell traumatisierenden Erfahrungen berichtet, wenn ihm nicht selbst Vertrauen entgegengebracht wird. Zweifel können außerdem die Erfahrungen noch weiter verschlimmern. Zudem ist zu bedenken, dass Opfer von Gewalt manchmal wichtige Details vergessen oder nach wie vor unter dem Einfluss des Täters stehen, sodass es zu widersprüchlichen Aussagen kommen kann, die jedoch nicht bedeuten, dass nichts vorgefallen ist. Dies gilt es bei der Suche nach einer „objektiven Realität" im Hinterkopf zu behalten und die Aussagen der Kinder und Jugendlichen zwar zu reflektieren, ihnen jedoch nicht mit Zweifeln zu begegnen.
- **Die Wünsche der betroffenen Kinder oder Jugendlichen beachten:** Die geplanten Interventionen müssen mit den betroffenen Kindern und Jugendlichen besprochen und ihre Wünsche und Widerstände berücksichtig werden. Vorsicht ist geboten bei dem Versprechen von Vertraulichkeit, da diese (wie im nächsten Punkt beschrieben) nicht immer gewährleistet werden kann.
- **Verantwortung für betroffene Kinder Jugendliche übernehmen:** Im äußersten Notfall (z. B. wenn eine dringende Gefahr für das Kind oder den Jugendlichen besteht) müssen Entscheidungen gegen den Willen des betroffenen Kindes oder des betroffenen Jugendlichen getroffen werden. Ausführliche Informationen und ein Gespräch über die Gründe für dieses Vorgehen müssen auf jeden Fall geführt werden.

Dazu kommen folgende, zentrale Verfahrensstandards (Bange 2015):

- **Spezialwissen in Anspruch nehmen:** Es empfiehlt sich immer, aber v. a. bei schwer zu interpretierenden Hinweisen, entsprechende Fachkräfte zur Beratung hinzuziehen.
- **Befragungen der Kinder und Jugendlichen durch Fachkräfte mit Spezialwissen:** Kinder und Jugendliche sollten nach Möglichkeit von speziell dafür ausgebildeten Fachkräften befragt werden, und die Anzahl der Befrager und Befragungen sollte so gering wie möglich bleiben. Zu beachten ist zudem, dass Befragung und Beratung bzw. Therapie voneinander getrennt sein und auch von unterschiedlichen Personen durchgeführt werden sollten.
- **Jeder Partei eine Ansprechperson:** Alle Beteiligten (auch der Täter) sollten Beratung erfahren. Eine Fachkraft sollte dabei nicht verschiedene Personen beraten.

Es bleibt festzuhalten: Sind diese Standards verinnerlicht und ein Interventionsplan als Orientierungsrahmen erarbeitet, wird der Forderung nach einem unabhängigen Interventionsprozess Sorge getragen. Auch wenn auf der Unabhängigkeit des Interventionsprozesses innerhalb eines Schutzkonzeptes besonderes Augenmerk, wie eingangs beschrieben, gelegt werden muss, ist zum Abschluss noch festzuhalten, dass die Erfahrungen in einem

tatsächlichen Interventionsprozess immer direkt in eine Aufarbeitung der Geschehnisse münden müssen und damit in eine eingehende Analyse, wie es zu den Vorfällen kommen konnte und wie diesen Gründen und Auslösern zukunftsorientiert-präventiv begegnet werden kann (► Kap. 27).

Zum Weiterdenken

- Welche Chancen und welche Risiken sehen Sie darin, sich in Ihrer Einrichtung zusammen mit Ihren Mitarbeitenden mit der Entwicklung eines Handlungsplans für Verdachtsfälle zu beschäftigen bzw. welche Erfahrungen haben Sie damit gemacht?
- Es ist trotz Handlungsplan nie einfach, mit Fehlverhalten und Verdachtsfällen umzugehen. Was sind Ihre Stärken, was Ihre Schwächen? Wie könnten Sie sich mehr Sicherheit verschaffen? Was könnte Ihnen helfen, zu akzeptieren, dass Sie sich nicht vollständig auf solche Fälle vorbereiten können?

Hinweis: Die Anstöße zum Weiterdenken wurden auf Basis des Textes durch die Herausgeber erstellt.

Umsetzung in die Praxis

Anregungen zur praktischen Umsetzung der Inhalte des Textes finden Sie in Arbeitsblatt 9 (► Kap. 48).



Abb. 21.2 (Video 21.2) Videoclip

- **Experteninterview**

Im folgenden Videoclip (siehe Video 21.2 [Abb. 21.2]) sind Aussagen von Experten zu dem Thema zusammengestellt, die einige Aspekte zusammenfassend darstellen und aus eigenen Erfahrungen berichten (die Zusammenstellung erfolgte durch die Herausgeber).

Literatur

Bange, D. (2015). Planung der Intervention nach Aufdeckung eines sexuellen Kindesmissbrauchsfalls. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues, & H. Liebhardt (2015). *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 203–214). Berlin: Springer.

BJR (Bayerischer Jugendring K. d. ö. R.). (2013). Handeln bei Verdacht auf sexuelle Gewalt in der Jugendarbeit. Kostenpflichtig unter https://www.shop.bjr.de/arbeitshilfen/38/praetect-handeln-bei-verdacht-auf-sexuelle-gewalt-in-der-jugendarbeit. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.

Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich (2011). Abschlussbericht. Berlin, 30. November 2011. http://www.bmjv.de/SharedDocs/Downloads/DE/Fachinformationen/Abschlussbericht_RTKM.pdf?__blob=publicationFile. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.

Enders, U., Kossatz, Y., Kelkel, M. & Eberhardt, B. (2010). Zur Differenzierung zwischen Grenzverletzungen, Übergriffen und strafrechtlich relevanten Formen von Gewalt im pädagogischen Alltag. http://www.praevention-bildung.dbk.de/fileadmin/redaktion/praevention/microsite/Downloads/Zartbitter_Grenzuebergriffe Straftaten.pdf. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.

Enders, U. (2015). Sexueller Missbrauch in Institutionen – Umgang mit Missbrauchsfällen und institutionelle Traumabewältigung. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues, & H. Liebhardt (2015). *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 307–321). Berlin: Springer.

Weick, K. E., & Sutcliffe, K. M. (2010). *Das Unerwartete managen. Wie Unternehmen aus Extremsituationen lernen*. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.

Winter, V., & Wolff, M. (2018). Intervention. In C. Oppermann, V. Winter, C. Harder, M. Wolff, & W Schröer (Hrsg.), *Lehrbuch Schutzkonzepte in pädagogischen Organisationen* (S. 256). Weinheim: Beltz Juventa.



Standards für Intervention am Beispiel der Karlsruher Standards

Susanne Heynen

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_22

22.1 Einleitung

Der Verdacht auf **sexuellen Missbrauch** schafft im Arbeitsalltag einer Organisation immer Situationen, die mit Unsicherheiten und Emotionen wie z. B. Angst und Wut verknüpft sind. Umso wichtiger ist es, sich grundsätzlich und nicht erst in der Krise mit diesem Szenario auseinanderzusetzen und über die Beschäftigung mit dem Thema und der Planung von **Interventionsmaßnahmen** eine möglichst hohe **Handlungssicherheit** zu schaffen. Dies ist eine anspruchsvolle Aufgabe und erfordert eine hohe Professionalität. Unbedingt zu beachten ist, dass Verfahrensgrundsätze, wie sie z. B. für die **Berufsgeheimnisträger** (wie Ärzte, Psychologen oder Lehrkräfte) in § 4 Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) oder für die Jugendämter und freien Träger der Jugendhilfe in § 8a Sozialgesetzbuch Achtes Buch (SGB VIII) vorgegeben sind, eingehalten werden. Außerdem muss berücksichtigt werden, dass jeder Verdacht eine eigene Charakteristik hat und dass flexibel auf jeden Einzelfall reagiert werden muss bzw. dass die **Interventionsstandards** das Handeln im Einzelfall nicht zu sehr einschränken (vgl. Bange 2015).

Nachfolgend werden zunächst wichtige Aspekte bei der Erstellung eines Interventionsstandards behandelt. Im zweiten Schritt werden ausgehend von den Bausteinen des **Karlsruher Standards zur Intervention gegen sexuelle Gewalt in Institutionen** (Stadt Karlsruhe 2012) die wichtigsten Handlungsschritte beschrieben. Der Beitrag endet mit einem Resümee über die Erfahrungen bei der Umsetzung von Interventionsstandards. Der Fokus des Beitrags wird auf Grenzverletzungen, sexuelle Übergriffe und strafrechtlich relevante Formen sexualisierter Gewalt durch Erwachsene gelegt (zur Begriffsbestimmung s. Enders und Kossatz 2010).

22.2 Aspekte für die Erstellung von Interventionsstandards

Selbst wenn Institutionen beziehungsweise Führungskräfte und Mitarbeitende sensibilisiert sind für Fragen des Kinderschutzes und der **Balance von Nähe und Distanz** im pädagogischen bzw. medizinisch-therapeutischen Alltag, wenn sie ihre Arbeit dem **Bundeskinderschutzgesetz** (BKiSchG) gemäß ausüben und über Strategien zur **Prävention** in den relevanten Bereichen Personalgewinnung/-entwicklung sowie Kinder- und Jugendrechte und Beteiligung verfügen, ist es notwendig, sich mit dem Thema Intervention und Rehabilitation auseinanderzusetzen und hierfür verbindliche Standards zu entwickeln. Dabei sollten folgende Fragen beantwortet werden:

- Wer sollte wann wen informieren?
- Wer hat welche Zuständigkeiten?
- Welche (arbeitsrechtlichen, strafrechtlichen) Konsequenzen ziehen bestimmte **Fehlverhaltensweisen** bzw. **Grenzverletzungen** nach sich?
- Welche **Handlungsschritte** ergeben sich bei einem hinreichend **konkreten Verdacht**?
- Wie ist das Vorgehen bei einem **vagen Verdacht**?
- Welche Schutzmaßnahmen und Unterstützungsangebote gibt es für das betroffene Kind?
- Welche **Unterstützungsangebote** gibt es für Eltern, Mitarbeitende und die Leitungsebene?
- Welche externen Kooperationspartner können hinzugezogen werden?
- Welche relevanten rechtlichen Bestimmungen sind zu beachten (z. B. Datenschutz)?
- Wie kann eine fälschlich verdächtige Person rehabilitiert werden?
- Wie ist zu dokumentieren?
- Wie ist der Umgang mit der Öffentlichkeit und den Medien?

22.3 Aus der Praxis: Karlsruher Standards

Als Beispiel wird im Folgenden der Interventionsstandard der Stadt Karlsruhe aufgeführt (Stadt Karlsruhe, Sozial- und Jugendbehörde 2012). Der Standard dient der frühzeitigen Erkennung von sexuellen Übergriffen und sexualisierter Gewalt durch Mitarbeiter und Leitung im Verantwortungsbereich des öffentlichen Jugendhilfeträgers. Er zielt darauf ab, Orientierung und Handlungssicherheit dafür zu schaffen, dass unabhängig von der Komplexität eines konkreten Einzelfalls Einmischung, Einspruch, Ernstnehmen der Geschehnisse und ein entsprechender **Opferschutz** im Vordergrund stehen. Einer frühzeitigen **Dokumentation** kommt dabei eine besondere Rolle zu.

22.3.1 Auszüge aus den Standards zur Prävention und Intervention der Sozial- und Jugendbehörde der Stadt Karlsruhe

D.2 Vorgehen bei Verdacht auf sexuellen Missbrauch

D.2.1 Erste Reaktion Im Verdachtsfall

Ein **Verdacht** kann aufgrund von Verhaltensauffälligkeiten, Äußerungen eines Kindes, Beobachtungen von Mitarbeitenden oder anderen Hinweisen auf sexuelle Übergriffe und sexualisierte Gewalt entstehen.

Zu den ersten Aufgaben der Bezugsperson gehören neben dem Schutz des Kindes:

- Sorgfältige **Dokumentation**, getrennt nach objektiven Verhaltensbeobachtungen und nach subjektiven Reaktionen (wie Emotionen oder Vermutungen über die Person und ihre Motivation) (…).
- Information der Leitung. Wenn es sich bei dem oder der Verdächtigten um die Leitung selbst handelt, wird die nächste Führungskraft informiert. (Anmerkung der Autorin: Gemeint ist hiermit die nächsthöhere Führungsebene.)

D.2.2 Aufgaben der Leitung

Die im Folgenden aufgelistete Vorgehensweise muss sorgfältig abgewogen werden und der Fallkonstellation und der Stärke des Verdachts (sexueller Übergriff oder sexualisierte Gewalt) angepasst werden. Sie unterliegt keiner vorgegebenen Reihenfolge (siehe auch § 8a Sozialgesetzbuch Achtes Buch, SGB VIII, Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung).

- Bewertung der Informationen durch unmittelbare Vorgesetzte.
- Entscheidung bezüglich der ersten Schritte (Information des/der nächsten Vorgesetzten, **Vier-Augen-Prinzip**, Abwägungsgespräche).
- Einbezug einer **insoweit erfahrenen Fachkraft** (siehe Stadt Karlsruhe 2009, S. 22 ff.).
- Schutz des Kindes vor dem oder der Verdächtigen, bspw. durch Kontakteinschränkung (wie Begleitung durch zweite Fachkraft, Dienstplanänderung, Einsatz eines Springers).
- Dokumentation aller Fakten (Prozessbeschreibung, Maßnahmen zum Schutz des Kindes usw.) durch Leitungskraft.
- Gewährleistung von Vertraulichkeit – soweit erforderlich – gegenüber Betroffenen, Mitarbeitenden, Team und Träger sowie Beachtung des (Sozial-)Datenschutzes.
- Kontaktaufnahme mit dem verdächtigten Mitarbeiter beziehungsweise der Mitarbeiterin und Konfrontation mit dem Verdacht mit der Maßgabe, dass dadurch Ermittlungen und Aufklärungen nicht gefährdet werden dürfen.
- Informieren der Direktion der Sozial- und Jugendbehörde (ggf. des Bürgermeisteramtes).
- Über die Information der betroffenen Kinder, Jugendlichen und ihrer Eltern ist im Einzelfall zu entscheiden. (Anmerkung der Autorin: Gemeint ist hiermit Information über das Vorgehen seitens der Institution, z. B. ob ggf. Anzeige erstattet wird.)

Zu beachten ist, dass der Verdacht gegen einen Kollegen oder eine Kollegin in der Regel mit Belastungen für das gesamte Team einhergeht. Die Berücksichtigung entsprechender Dynamik darf nicht zu Lasten des Schutzes der Kinder und Jugendlichen gehen.

D.2.3 Weiteres Vorgehen

Das weitere Vorgehen ist abhängig von der Einschätzung der Gefährdung. Für die Entscheidung tragen die Führungskräfte die Verantwortung:

- **Option 1:** Bleibt der Verdacht vage, nachdem der oder die Mitarbeitende damit konfrontiert wurde, erfolgt für eine begrenzte Zeit (etwa sechs Monate, je nach Intensität des Vorwurfs) eine enge Führung. Der oder die Mitarbeitende wird auf die **Selbstverpflichtung** sowie auf die rechtlichen Konsequenzen im Falle einer Bestätigung des Verdachts hingewiesen. Es werden in Abhängigkeit vom jeweiligen Einzelfall „Coaching" und Einzelsupervision zur Verfügung gestellt.
- **Option 2:** Der Verdacht ist hinreichend konkret (siehe D.3 Intervention bei hinreichend konkretem Verdacht auf sexuellen Missbrauch).
- **Option 3:** Das Verdachtsmoment kann ausgeräumt werden (siehe D.4 Rehabilitation, soweit der Verdacht auf sexuellen Missbrauch ausgeräumt werden kann).

D.3 Intervention bei hinreichend konkretem Verdacht auf sexuellen Missbrauch

D.3.1 Anwendungsbereich

Dieses Vorgehen wird bei einem aus pädagogischer Sicht relevanten Verdacht und konkreten Beobachtungen von sexuellen Übergriffen und sexualisierter Gewalt angewandt, unabhängig von der strafrechtlichen Beurteilung. Alle Mitarbeitenden sind verpflichtet, sexuelle Übergriffe und sexualisierte Gewaltdelikte, von denen sie Kenntnis haben, der Leitung zu melden. Das Krisenmanagement ist die Aufgabe der jeweiligen Leitung und kann durch externe Beratung und Begleitung unterstützt werden.

Darüber hinaus sind alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in ihrem Bereich verantwortlich dafür, dass der **Schutz** des Kindes gewährleistet (…), die Aufsichtspflicht nicht verletzt wird und das eigene Handeln pädagogisch begründet ist.

D.3.2 Vorgehen

Opferbezogen Der Opferschutz wird gewährleistet durch sofortige Hilfe. Dazu gehört:

- Nicht alleine lassen.
- Nicht mit Fragen bedrängen.
- Gesprächsbereitschaft zeigen.
- Opfer und Täter trennen.
- Eltern, Vormund, Jugendamt, Sozialen Dienst informieren. (Anmerkung der Autorin: Gemeint ist hiermit Information der Personensorgeberechtigten und ggf. sonstiger Beteiligter über das Vorgehen seitens der Institution im Hinblick auf den Schutz und die Unterstützung des Kinder.)
- Sensibilität gegenüber Informationsbedarf betroffener Kinder beziehungsweise Jugendlicher wahren. (Anmerkung der Autorin: Das heißt, sie nicht in für sie wichtigen Fragen im Ungewissen lassen bzw. erklären, warum bestimmte Informationen, z. B. über die beschuldigte Person, nicht weitergegeben werden können.)
- Datenschutz: Der Schutz des beteiligten Mädchens oder Jungen und seiner Eltern beziehungsweise Hauptbezugspersonen sowie der beteiligten mitarbeitenden beschuldigten Person muss gewährleistet werden. Die Sozialdaten sowie etwaige Kommunikationswege müssen vor Unberechtigten geschützt werden (z. B. durch Sicherstellung eines überwachten Fax-Versands, Verschluss von Dokumenten).

Einrichtungsbezogen In Bezug auf die Einrichtung sind folgende Aspekte zu berücksichtigen:

- Berücksichtigung der allgemeinen fachlichen Grundsätze der Intervention (siehe Stadt Karlsruhe 2009, S. 22 ff).
- Dokumentation der einzelnen Handlungsschritte des Krisenmanagements.
- Schriftliche Kurzinformation unter Beachtung des Sozialdatenschutzes an alle Systeme (Fachberatung, Sozialer Dienst, Bürgermeisteramt, gegebenenfalls Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg, siehe Anhang 9 Arbeitsrechtliche Konsequenzen). (Anmerkung der Autorin: Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg = Landesjugendamt als zuständige Behörde im Sinne der Meldepflichten nach § 47 SGB VIII)
- Fachliche Begleitung der betroffenen Organisationseinheit entsprechend des Einzelfalls (Anmerkung der Autorin: In Karlsruhe stehen zwei Fachberatungsstellen mit dem Schwerpunkt sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche zur Verfügung: AllerleiRauh in städtischer Trägerschaft und Wildwasser und FrauenNotruf e. V. in freier Trägerschaft. Diese bieten Beratung, Begleitung und therapeutische Unterstützung von betroffenen Kindern, Jugendlichen, Eltern und Bezugsperson sowie von Fachleuten. Sie arbeiten eng, in komplexen Einzelfällen bei differenzierten Unterstützungsbedarfen auch fallbezogen, zusammen. Darüber hinaus verfügt die Stadt Karlsruhe als Arbeitgeber über einen Internen Beratungsdienst, der Mitarbeitenden aller Hierarchieebenen sowie Teams zu unterschiedlichen Belastungen im Arbeitsleben verschiedene Formen der Unterstützung zur Verfügung stellt.)
- Sensibilität im Hinblick auf die Gefährdung anderer Kinder.
- Klärung des internen Umgangs mit Informationen.
- Klärung der Verantwortlichkeiten und des Umgangs mit Informationen gegenüber Eltern, Kollegen und Kolleginnen anderer Abteilungen und Institutionen.

- Kontakt zu Medien durch Direktion der Sozial- und Jugendbehörde (gegebenenfalls Stadtjugendausschuss e. V.), Bürgermeisteramt in Absprache mit dem Zentralen Juristischen Dienst und dem Presse- und Informationsamt (s. Anhang 9).
- Gewährleistung des Datenschutzes (siehe oben).

Täterbezogen

- Kurzfristige Freistellung nach Rücksprache mit der Personalstelle für einige Tage bis eine Woche.
- Prüfung arbeitsrechtlicher Konsequenzen (Anhang 9).
- Fristlose Kündigung (nach Klärung mit Personalstelle, Personal- und Organisationsamt und ggf. Zentralem Juristischen Dienst).
- Sorgfältige Prüfung einer Anzeige unter Berücksichtigung sozialdatenschutzrechtlicher Bestimmungen in Verantwortung von Direktion der Sozial- und Jugendbehörde, Bürgermeisteramt (siehe Anhang 9). (Anmerkung der Autorin: Im Falle einer guten Kooperation mit Polizei und Justiz kann möglicherweise zunächst eine anonyme Beratung erfolgen und geprüft werden, ob von einer Aufnahme des Verfahrens abgesehen wird, wenn eine Aussage des Opfers nicht möglich ist.)
- Gewährleistung des Datenschutzes (siehe oben).

D.4 Rehabilitation, soweit der Verdacht auf sexuellen Missbrauch ausgeräumt werden kann

Ein **Fehlverdacht** hat schwerwiegende Auswirkungen für die falsch verdächtigte Person und die Zusammenarbeit in dem betroffenen Team. Ziel der **Rehabilitation** ist die Wiederherstellung einer Vertrauensbasis unter den Mitarbeitenden und der Arbeitsfähigkeit der Betroffenen im Hinblick auf die ihnen anvertrauten Kinder und Jugendlichen.

Die Verantwortung für den Prozess trägt die jeweilige Leitung. Folgende Punkte werden dabei berücksichtigt:

- Der Schwerpunkt liegt auf der Beseitigung des Verdachts. (Anmerkung der Autorin: gemeint ist damit die Klarstellung, dass sich der Verdacht nicht bestätigt beziehungsweise als nicht haltbar herausgestellt hat.)
- Es wird die gleiche Intensität und Korrektheit wie bei der Verdachtsklärung aufgebracht. Mit zwischenmenschlichen Reaktionen aller Beteiligten muss sensibel umgegangen werden.
- Eine Dokumentation erfolgt nur, solange der Verdacht noch nicht entkräftet ist. Wenn er ausgeräumt wurde, werden alle diesbezüglichen Vorgänge (inkl. aller bis dahin gefertigten Dokumentationen) vernichtet. Es werden keine Unterlagen in die Personalakte aufgenommen. Der Verdacht gilt arbeitsrechtlich als nie aufgekommen und darf insofern auch in keiner Dokumentation mehr erwähnt werden.
- Die Dienststellen, die in die Bearbeitung des Verdachts involviert waren, werden informiert.
- Alle Schritte werden mit dem Mitarbeiter beziehungsweise der Mitarbeiterin abgestimmt.
- Unterstützende Maßnahmen, wie die des Internen Beratungsdienstes und Team-/Supervision, werden genutzt mit dem Ziel, dass alle konstruktiv miteinander arbeiten können.
- Das Gleiche gilt für die Wiederherstellung des Vertrauens zwischen weiteren Beteiligten wie Kindern, Jugendlichen und Eltern, der verdächtigten Person, Team und Leitungskräften.
- Gegebenenfalls wird ein Stellenwechsel (sofern personalwirtschaftlich möglich) angeboten.
- Die Erstattung etwaiger Kosten notwendiger Rechtsverfolgung (z. B. Rechtsanwalt) wird auf Antrag geprüft.

Quelle: Stadt Karlsruhe, Sozial- und Jugendbehörde (2012): Sexuelle Gewalt in Institutionen: Standards zur Prävention und Intervention. Karlsruhe, S. 8–12

22.3.2 Weitere Inhalte

Darüber hinaus verfügt der o. g. Standard (vgl. ebd.) über einen umfassenden Anhang mit Fortbildungsausschreibungen, eigenen, z. T. von anderen übernommenen und überarbeiteten Materialien (Musterbestätigung zur Vorlage beim

Einwohnermeldeamt, Selbstverpflichtung, Fallbeispiel zur Veranschaulichung der Problematik), Verweisen auf eigene pädagogisch einsetzbare Materialien und auf Materialien, die von anderen bezogen werden können. Von besonderer Bedeutung ist Anhang 9 „Arbeitsrechtliche Konsequenzen" mit Informationen zu **Abmahnung**, **Kündigung** und **Verdachtskündigung**, zum Leitfaden für den Umgang mit Leistungsdefiziten und zu entsprechenden Fortbildungen. Außerdem ist ein Abschnitt zur Tätigkeitsuntersagung (s. oben, § 45, § 48 SGB VIII), zum Arbeitszeugnis und zu juristischen Schritten enthalten. Der Anhang endet mit einer Übersicht über hilfreiche Adressen, etwa von Fachberatungsstellen, und einem umfassenden Literaturverzeichnis.

Ergänzend wurde in Karlsruhe in einem Abstimmungsgespräch zwischen dem öffentlichen Jugendhilfeträger und der Staatsanwaltschaft und nach Rücksprache mit der Kriminalpolizei die Zusammenarbeit festgelegt. Es konnte vereinbart werden, dass vor einer Anzeige eine anonyme Beratung zur Absprache des Vorgehens erfolgen kann. Dies ermöglicht der Einrichtung z. B., noch von einer Anzeige abzusehen, wenn das Opfer nicht zur Strafanzeige bereit oder in der Lage ist. Abhängig von der Schwere der Tat können die Strafverfolgungsbehörden sehr schnell reagieren, notfalls über den Bereitschaftsdienst der Staatsanwaltschaft oder den Kriminaldauerdienst der Polizei (im Detail s. Heynen 2015).

22.4 Erfahrungen zur Umsetzung von Interventionsstandards

Interventionsstandards sind Teil einer allgemeinen **Qualitätsentwicklung** in der Jugendhilfe. Sie sind somit nicht nur sinnvoll, sondern ein Muss, da sie die **Handlungssicherheit** der Leitungskräfte und Mitarbeitenden erhöhen. Fälle von sexuellen Übergriffen in Einrichtungen brauchen in besonderem Maße klare Verfahrensregeln, da sie für alle involvierten Personen eine Ausnahmesituation darstellen. Hier einen Standard zur Prävention und Intervention zu entwickeln, zeigt Kindern, Jugendlichen, Eltern und anderen Bezugspersonen sowie den Mitarbeitenden, dass sich die Institution/der Träger mit dem Thema auseinandersetzt. Allein die Bereitschaft, genau hinzusehen, hat präventiven Charakter und wird als Bestandteil der Qualitätsentwicklung wahrgenommen. Allen wird vermittelt, dass sexualisierte Gewalt ernstgenommen und die Sicherheit der Kinder und Jugendlichen, aber auch der Mitarbeitenden im Fokus steht. Eine wachsende Bedeutung erhält dieses Vorgehen, da v. a. in Großstädten über die Hälfte der Kinder vor und nahezu alle Kinder nach dem dritten Lebensjahr, häufig im Ganztag, Kindertageseinrichtungen besuchen. Darüber hinaus nimmt die Zahl der Kinder und Jugendlichen zu, die Ganztagsschulen besuchen. Gerade im Kleinkindbereich erleben es sowohl die Mitarbeitenden als auch die Eltern als Entlastung, wenn das Thema Nähe und Distanz in der Pädagogik mit allen Facetten ernstgenommen wird.

Bei der Entwicklung und Umsetzung eines Standards können Impulse von Fachkräften aller Hierarchieebenen ausgehen. Verantwortlich für die Beauftragung ist die oberste Leitungsebene, da nur sie gewährleisten kann, dass er verbindlich implementiert wird und die Abstimmung mit relevanten Ämtern, wie dem Rechtsamt, dem Presseamt und dem Personalrat erfolgt. Wichtig ist es, dass alle Arbeitsgebiete und Hierarchieebenen sowie der Personalrat einbezogen, Fachkräfte mit und ohne spezifischer Expertise ihre Erfahrungen, ihr Wissen, ihre Zweifel und Diskussionsbedarfe einbringen. Der Entwicklungsprozess ist zwangsläufiger und wichtiger Teil des Qualitätsentwicklungsprozesses.

Aus der Erarbeitung der Interventionsstandards in Karlsruhe lassen sich folgende Erfahrungen ableiten:

1. Die **Sensibilität** von Mitarbeitenden in entsprechenden Institutionen und von Eltern gegenüber Grenzverletzungen und der Möglichkeit eines sexuellen Missbrauchs bis hin zu sexualisierter Gewalt hat zugenommen. Die Bereitschaft ist, auch vor dem Hintergrund des öffentlichen Diskurses über sexuellen Missbrauch und der Verantwortung für den Schutz von Kindern und Jugendlichen in Institutionen sowie der Umsetzung des BKiSchG gestiegen, grenzverletzende Verhaltensweisen wahrzunehmen, sie zu benennen und kritisch auf sie zu reagieren. Die professionelle Gestaltung von Nähe und Distanz in der Pädagogik ist für Eltern und Institutionen von besonderer Bedeutung, um wechselseitig Vertrauen aufzubauen und konstruktiv zusammenzuarbeiten. Die Schwelle, sich an eine **Fachberatungsstelle** oder die Institution selbst zu wenden, sinkt mit der Bereitschaft der

Jugendhilfe, sich mit der Möglichkeit von grenzverletzendem bis hin zu strafrechtlich relevantem Verhalten innerhalb der eigenen Institutionen auseinanderzusetzen. Dabei kommt es zu Beratungsprozessen, in denen es unter u. U. nicht darum geht, dass ein Verdacht bestätigt werden kann, sondern dass grundsätzliche Fragen der vertrauensvollen Zusammenarbeit geklärt werden müssen.

2. Institutionen, die sich intensiv mit der Thematik des institutionellen Missbrauchs, mit **Qualitätsentwicklung** im Kinderschutz und der Umsetzung des BKiSchG auseinandergesetzt haben, können sich im Ernstfall gut den Aufgaben der Intervention und Rehabilitation stellen.

3. Für den Erfolg von Interventions- und v. a. auch von Präventionsmaßnahmen ist es bedeutsam, ob und wie Mitarbeitende ins Team und in die Qualitätsentwicklung in einer Einrichtung eingebunden sind. Das Konzept muss gemeinsam erarbeitet werden und zu den Arbeitsabläufen der Einrichtung passen. Hier müssen auch Honorarkräfte oder Mitarbeitende, die sehr eigenständig tätig und wenig in ein Team integriert sind, mit ihrer Perspektive einbezogen werden. Zum einen ergeben sich für sie u. U. aufgrund fehlender sozialer Kontrolle eher Gelegenheitsstrukturen. Zum anderen wird möglicherweise ein Verdacht sehr viel schneller ernst genommen, wenn es sich nicht um eine in der Institution und ihrem Arbeitsumfeld wichtige, integrierte und mit großer Sympathie belegte Person handelt. Insgesamt darf nicht über den Kopf der Mitarbeitenden entschieden und es dürfen keine unrealistischen oder nicht praktikablen Vorgaben erarbeitet werden. Widerstände und kritische Anmerkungen geben in der Regel bedeutsame Hinweise auf Fragestellungen und Formulierungsschwächen und müssen diskutiert werden.

4. Es ist sehr hilfreich, wenn Institutionen über Standards der Prävention und Intervention verfügen, über rechtliche Grundlagen und Vorgehensweisen gut informiert und gewohnt sind, vertrauensvoll mit Externen wie Fachberatungsstellen sowie ggf. dem örtlichen und überörtlichen Träger der Jugendhilfe zusammenzuarbeiten. Dies gibt Mitarbeitenden und Leitungskräften Klarheit über den eigenen Verantwortungsbereich und das konkrete Vorgehen im Falle eines Verdachts. Dann kann auch Mitarbeitenden, die nicht unmittelbar, etwa als Teammitglied, von einem Verdacht berührt sind, aber möglicherweise hören, dass „irgendwas" passiert ist, Sicherheit vermittelt werden. Für alle Beteiligten ist von allergrößter Bedeutung, dass Transparenz hergestellt wird über die Vorgehensweise, nicht über die Vorwürfe selbst. Die Fachleute können Maßnahmen, die nach Grenzverletzungen bis hin zu strafrechtlich relevanten Formen sexualisierter Gewalt ergriffen werden, in Personalversammlungen, Teambesprechungen und in Krisensitzungen reflektieren und damit zur Qualitätsentwicklung beitragen. Unterstützung bieten ggf. Personalrat, Fachberatungsstelle, anderweitige externe Beratung (straf-, arbeits-, jugendhilferechtlich, psychologisch), der überörtliche und örtliche Jugendhilfeträger. Eine Anzeige trägt darüber hinaus zur Klärung bei, wenn der Opferschutz dadurch nicht gefährdet ist.

5. Wichtig ist, dass alle Beteiligten individuelle psychologische und rechtliche Unterstützung (entsprechend den Konditionen der Rechtsschutzversicherung des Trägers) und ggf. Unterstützung durch eine Fachberatungsstelle (opfer- und täterbezogen) und den Personalrat erhalten. Nicht unterschätzt werden darf die Länge des Prozesses, bis es zu einer abschließenden Klärung kommt. In den allerwenigsten Fällen erfolgt eine Beendigung durch eine Verurteilung des Verdächtigten. Stattdessen stehen Fragen der internen Bearbeitung sowie arbeitsrechtlicher Konsequenzen im Vordergrund. Dabei dürfen die Leitungskräfte nicht die Gesamtverantwortung für die ihnen anvertrauten Kinder und Jugendlichen und deren Eltern sowie verdächtigte Mitarbeitende, das Team, die gesamte Mitarbeiterschaft und die Institution aus dem Blick verlieren. Durch ein sicheres und transparentes Verfahren gewinnt die Organisation nicht nur das Vertrauen der Kinder, Jugendlichen und deren Eltern, sondern auch ihrer Mitarbeitenden dahingehend, dass ein Verdacht ernst genommen und adäquat darauf reagiert wird und dass Führungskräfte nicht tabuisieren, sondern „dranbleiben". Dazu gehört auch, dass die Führungskräfte im Falle eines nicht bestätigten Verdachts Verantwortung für die Rehabilitation der beschuldigten Person und ihre Re-/Integration ins Team oder die Organisation übernehmen. Dabei können Supervision, Beratung durch Externe und insbesondere Fachberatungsstellen, aber auch der überörtliche Träger unterstützen.

6. Als hilfreich erweist sich die Ergänzung eines allgemeinen Standards um einen arbeitsfeldspezifischen Standard. Dieser sollte unter Beteiligung des Teams entwickelt und kommuniziert werden, damit jede Person weiß, was aus ihrer Rolle heraus zur ihrem Verantwortungsbereich gehört. Wichtig ist es auch, sich entsprechend der Zielgruppe und der Aufgabenschwerpunkte mit der Thematik Sexualität und Grenzverletzungen unter Kindern und Jugendlichen zu beschäftigen (s. hierzu z. B. Jugendamt Stuttgart – Abteilung Erziehungshilfen 2016; Jugendamt Stuttgart – Abteilung Kindertageseinrichtungen 2012, 2016).

7. Die Umsetzung der Standards, insbesondere im Hinblick auf die **Prävention** von Grenzverletzungen, Übergriffen und strafrechtlich relevanten Taten muss regelmäßig, z. B. in Teambesprechungen, reflektiert und, wenn möglich, evaluiert werden.

Grundsätzlich ist es wichtig, ein System zu entwickeln, um die Umsetzung und die kontinuierliche Verbesserung von Standards in der Praxis zu garantieren. Zum Beispiel müssen Dokumente regelmäßig auf den neuesten Stand gebracht werden. Fälle sollten nachbesprochen und notwendige Änderungen am Vorgehen erarbeitet und in den Standard integriert werden. Hilfreich ist es, Mitarbeitende für bestimmte Themen spezifisch zu schulen und verantwortlich zu machen. In (Verdachts-)Fällen von sexuellem Missbrauch werden bspw. die Stuttgarter Kindertageseinrichtungen durch speziell geschulte jugendamtsinterne Hilfeprozessmanager unterstützt. Grundsätzlich haben Leitungskräfte die Aufgabe, das Thema regelmäßig wieder einzubringen und weiterzuentwickeln.

Ein erstes Instrument zur **Evaluation** wurde in Karlsruhe erprobt. Mit der Methode der „Community readiness“ untersuchte Gampe (2016) die Stufen der Implementierung von Präventions- und Interventionsstandards im Rahmen des Pflegekinderdienstes der Stadt. Sie konnte ein Instrument zur Reflexion und Aktivierung der Auseinandersetzung vorlegen und zeigen, dass die Implementierung des Karlsruher Präventions- und Interventionsstandards im Pflegekinderdienst erfolgreich war. Möglicherweise kann das von Gampe (2016) erarbeitete Instrument auch anderen Institutionen dazu dienen, ihre Maßnahmen zu überprüfen und eine entsprechende Qualitätsentwicklung zu fördern. In den erfahrungsgemäß seltenen Fällen von Intervention und Rehabilitation bedarf es einer sorgfältigen Reflexion des Vorgehens im Einzelfall, um ggf. Standards anzupassen und zu verbessern.

8. Interventionsstandards dienen der Orientierung und Handlungssicherheit. Im Mittelpunkt muss das **Opfer** mit seinen Bedürfnissen stehen. Ihre Umsetzung muss sich deshalb im Falle eines Verdachts an dem Einzelfall orientieren und z. B. Alter des Opfers, subjektiven und objektiven Schaden, Rolle der verdächtigten Person, Einbindung von Opfer und Beschuldigten in ein soziales Netzwerk und Vorhandensein von unterstützenden Vertrauenspersonen berücksichtigen.

Umsetzung in die Praxis

Anregungen zur praktischen Umsetzung der Inhalte des Textes finden Sie in Arbeitsblatt 9 (► Kap. 48).

Literatur

Bange, D. (2015). Planung der Intervention nach Aufdeckung eines sexuellen Kindesmissbrauchsfalls. In Fegert, J. M., Hoffmann, U., König, E., Niehues, J., & Liebhardt, H. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 203–212). Springer: Berlin.

Enders, U., & Kossatz, Y. (2010). Grenzverletzung, sexueller Übergriff oder sexueller Missbrauch. In Enders, U. (Hrsg.), Grenzen achten: Schutz vor sexuellen Übergriffen in Institutionen. Ein Handbuch für die Praxis (S. 30–50). Köln: Kiepenheuer & Witsch.

Gampe, P. (2016). Umsetzung der Standards zur Prävention und Intervention gegen sexuelle Gewalt in Institutionen: Community Readiness am Beispiel des Jugendamts Karlsruhe. In S. Heynen, & F. Zahradnik (Hrsg.), *Forschung im vertrauten Feld: Beispiele für praxisnahen Erkenntnisgewinn (Karlsruher Beiträge zur Praxisforschung, Bd. 2)*. Berlin Münster: LIT-Verlag.

Heynen, S. (2015). Sexuelle Gewalt in Institutionen. Leitlinienentwicklung in einem Jugendamt. In J.M. Fegert, & M. Wolff (Hrsg.), *Kompendium "Sexueller Missbrauch in Institutionen" – Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention* (S. 473–485). Weinheim: Beltz Juventa.

Jugendamt Stuttgart – Abteilung Erziehungshilfen (Hrsg.). (2016). *SEX … und jetzt?* Stuttgart.

Jugendamt Stuttgart – Abteilung Kindertageseinrichtungen (Hrsg.). (2012). *EINSTEIN6: Beispiele aus der Praxis – Eine Arbeitshilfe für Fachkräfte in den städtischen Kitas* (1. Aufl.). Stuttgart. http://www.demofueralle.files.

wordpress.com/2014/11/2012-kita-arbeitshilfe-stuttgart-beispiele.pdf. Zugegriffen: 20. Dez. 2017.

Jugendamt Stuttgart – Abteilung Kindertageseinrichtungen (Hrsg.). (2016). *EINSTEIN6: Mädchen und Jungen zwischen Körpererleben, Entdeckungslust und Grenzverletzungen – Eine Arbeitshilfe für Fachkräfte in den städtischen Kitas* (2. Aufl.). Stuttgart. http://www.demofueralle.files.wordpress.com/2014/11/2012-kita-arbeitshilfe-stuttgart.pdf. Zugegriffen: 20. Dez. 2017.

Stadt Karlsruhe, Sozial- und Jugendbehörde (Hrsg.). (2009). *Kooperationsvereinbarung: Gemeinsam gegen sexuelle Gewalt*. (2. überarb. Aufl.) Karlsruhe. http://www.karlsruhe.de/b3/soziales/hilfsangebote/kinderschutz/infomaterial/HF_sections/content/1315894704886/ZZjWI1c3Qt4Oqm/Kooperationsvereinbarung%20Gemeinsam%20gegen%20sexuelle%20Gewalt.pdf. Zugegriffen: 20. Dez. 2017.

Stadt Karlsruhe, Sozial- und Jugendbehörde (Hrsg.). (2012). *Sexueller Missbrauch in Institutionen: Standards zur Prävention und Intervention*. Karlsruhe. http://www.karlsruhe.de/b3/soziales/hilfsangebote/kinderschutz/infomaterial/HF_sections/content/1416488805306/ZZjWI04oKz2aKq/Standard%20sexuelle%20Gewalt%20in%20Institutionen.pdf. Zugegriffen: 20. Dez. 2017.



Umgang mit sexualisierter Gewalt in Institutionen – Theorie und Praxis

Andrea Kliemann

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_23

23.1 Einleitung

Der folgende Text setzt sich mit zwei besonders hervorzuhebenden Handlungsempfehlungen auseinander, an denen sich Institutionen bei der Entwicklung eigener Konzepte zum Schutz vor (sexualisierter) Gewalt gegen Kinder und Jugendliche orientieren können. Die Bundesregierung reagierte bei Bekanntwerden des sogenannten „Missbrauchsskandals" im Jahr 2010 sehr zügig mit der Einsetzung einer Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs und der Einberufung eines Runden Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich" (RTKM). Am RTKM beteiligten sich etwa 60 ausgewiesene Experten aus Wissenschaft, Praxis und Politik in verschiedenen Arbeitsgruppen.

In den Arbeitsgruppen des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) und des Bundesministeriums der Justiz (BMJ) wurden übergreifende **Leitlinien** zur Prävention sexualisierter Gewalt, zur Intervention sowie zur Aufarbeitung in Institutionen erarbeitet. Anschließend wurden diese vom RTKM verabschiedet und im offiziellen Abschlussbericht vorgestellt (RTKM 2011). Erklärtes Ziel der Leitlinien ist die Stärkung der **Prävention** von sexuellem Missbrauch in öffentlichen und privaten Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche gebildet, erzogen, betreut und behandelt werden, sowie die künftige Verhinderung von Vertuschung solcher Fälle in den Institutionen.

Gedacht sind die Leitlinien für teil- und vollstationäre Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, Freizeiteinrichtungen oder medizinische Einrichtungen wie Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Kurkliniken und pädiatrische Krankenhäuser, ebenso wie für die rund 51.000 Kindertageseinrichtungen, 43.000 Schulen und 91.000 Sportvereine in Deutschland (Pressemitteilung Nr. 1 der UBSKM v. 13.12.2011). Die Einrichtungen bzw. ihre Träger können sich bei der Entwicklung eigener Leitlinien an diesen Handlungsempfehlungen orientieren, soweit sie nicht ohnehin – bei öffentlichen Institutionen (z. B. Schulen, öffentliche Krankenhäuser, Kindertagesstätten) – durch die jeweils übergeordnete Behörde zur Grundlage staatlicher Richtlinien o. ä. gemacht werden.

23.2 Die Mindeststandards des BMFSFJ

Konkret verabschiedete das BMFSFJ Mitte 2011 „Leitlinien zur Prävention und Intervention sowie zur langfristigen Aufarbeitung und Initiierung von Veränderungen nach sexualisierter Gewalt durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Institutionen". Für eine bessere Lesbarkeit und um eine Unterscheidung zu den „Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden" zu ermöglichen, werden die Leitlinien des BMFSFJ im Folgenden als „Mindeststandards" bezeichnet. So lautete auch der Arbeitstitel. Die **Mindeststandards** sehen Maßnahmen zur **Intervention** bei und **Prävention** von Machtmissbrauch in den Institutionen des Bildungs-, Erziehungs-, Gesundheits- und Sozialsektors vor.

Die Träger der jeweiligen Institutionen wie Schulen, Internate, Heime, Kindertagesstätten, Kliniken etc. sollen im Sinne eines Qualitätsentwicklungsprozesses die folgenden Themen erarbeiten:

1. präventive Maßnahmen,
2. einen Handlungsplan zur Intervention sowie
3. **Handlungsleitlinien** zur langfristigen Aufarbeitung und organisatorischen Veränderung in Fällen von **sexualisierter Gewalt** durch Erwachsene gegenüber Kindern und Jugendlichen bzw. unter Kindern und Jugendlichen.

Zum Thema Qualitätsentwicklung siehe auch ► Kap. 4.

Die Mindeststandards sehen also die **Prävention** im Vorfeld und die **Intervention** im Verdachtsfall ebenso vor wie Handlungsleitlinien zur **Aufarbeitung** struktureller Fehlerquellen, zukunftsgerichtete Veränderung und die **Rehabilitation** zu Unrecht Verdächtigter.

Die in den Mindeststandards festgelegten Maßnahmen zur Prävention (1.) umfassen z. B. zielgruppenspezifische Angebote und interne **Beschwerdeverfahren**. Zu den zur Aufarbeitung und zukunftsgerichteten Veränderung (3.) zu erarbeitenden Maßnahmen gehören z. B. die Sicherstellung der **Beteiligung** aller Betroffenen und anderer involvierter Personen, die Aufarbeitung struktureller Fehlerquellen oder auch Konzepte zur Rehabilitation von Personen, die fälschlicherweise verdächtigt wurden (Mindeststandards, BMFSFJ 2011, S. 3 ff.).

Hinsichtlich der Intervention (2.) sollen **Handlungspläne** entworfen werden, in denen die Verantwortlichkeiten und Rollen der Akteure (Träger, Leitung, Mitarbeitende etc.) näher bestimmt werden. Außerdem sind **Beteiligungs- und Selbstbestimmungsrechte** der Betroffenen zu verankern, Einschätzungsaufgaben bezüglich Vermutungen zu beschreiben und anzugeben, wann und wie unabhängige Fachberatung hinzuzuziehen ist. Auch sollen mögliche Sofortmaßnahmen zum **Schutz** Betroffener und vorhandene Regelungen zur Verschwiegenheit (z. B. die strafrechtliche Schweigepflicht für Berufsgeheimnisträger, siehe ausführlich ► Kap. 24) sowie zur Erforderlichkeit einer Einwilligung der Betroffenen in eine Informationsweitergabe bzw. die Voraussetzungen einer Datenübermittlung notfalls gegen deren Willen in verständlicher Weise beschrieben werden. **Meldepflichten** an Aufsichtsbehörden, zuständige Jugendämter (z. B. gem. § 47 SGB VIII) und ggf. Vormünder sind zu benennen, und es ist ein Verfahren zur differenzierten Dokumentation zu entwickeln. Der zu erstellende Handlungsplan zur Intervention im Falle eines sexuellen Kindesmissbrauchs sieht auch die Einbeziehung von Polizei und Staatsanwaltschaft „in Übereinstimmung mit den Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden" vor. Diese werden nachfolgend näher erläutert und diskutiert.

23.3 Die Leitlinien des BMJ

Zeitlich etwas früher, nämlich im März 2011, stellte das BMJ „Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden" (im Folgenden als „Leitlinien" bezeichnet) vor. Ziel dieser Leitlinien war es, die Vertuschung von Missbrauchsfällen, wie sie in der Vergangenheit in einzelnen Organisationen wiederholt erfolgt ist, durch möglichst frühzeitige Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden zu verhindern und damit eine effizientere Strafverfolgung zu ermöglichen sowie ggf. weitere gleichgelagerte Straftaten zu verhindern.

Die Leitlinien geben sehr konkret vor, wann und wie im Falle des **Verdachts** auf einen sexuellen Missbrauch durch haupt-, neben-, freiberuflich und ehrenamtlich Tätige oder Jugendliche in öffentlichen oder privaten Institutionen die Strafverfolgungsbehörden einzuschalten sind. Ausdrücklich nicht einbezogen sind jene (häufigeren) Fälle, in denen in der Institution ein familiärer Missbrauch eines Kindes oder Jugendlichen bekannt wird.

Das „Ob" einer vorrangigen Einbeziehung der Strafverfolgungsbehörde steht nach diesem Grundsatz der kategorischen Meldung in solchen Fällen praktisch nicht in Frage. Eine detaillierte Darstellung des erwarteten Vorgehens nach den Leitlinien ist ◘ Abb. 23.1 zu entnehmen.

Nachfolgend werden die Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden kritisch diskutiert. Vorausgeschickt werden soll hierbei, dass die Verhinderung des „Versickerns" von Informationen oder gar die Vertuschung von Übergriffen in Einrichtungen zweifelsfrei ein wichtiger Bestandteil von **Schutzkonzepten** ist. Das Vorgehen, welches das BMJ in seinen „Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden" vorschlägt, ist jedoch in mehrfacher Hinsicht problematisch. Im Folgenden soll ein Überblick über die wichtigsten Kritikpunkte an dem Leitlinienpapier des BMJ gegeben werden. Die Auseinandersetzung mit der fachlichen Kritik an diesem Beispiel eines Handlungsleitfadens kann auch helfen, bei der eigenen Entwicklung von Schutzkonzepten entsprechende Ansätze und Diskussionsprozesse abzukürzen, die ggf. in – aus Opferschutzgesichtspunkten – problematische Richtungen führen können.

> **Der Grundsatz dieser Leitlinien lautet: generelle Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden bei tatsächlichen Anhaltspunkten, die darauf hindeuten, dass eine Straftat gegen die sexuelle Selbstbestimmung eines Minderjährigen innerhalb der Einrichtung oder durch Angehörige der Institution begangen worden sein könnte.**

Die Frage ist zunächst, was denn „tatsächliche" Anhaltspunkte sind. Als solche sollen nach den Leitlinien ausdrücklich auch „Aussagen von Personen über eigene Wahrnehmungen, […] Aussagen über Wahrnehmungen Dritter" sowie „anonyme Hinweise oder Gerüchte" gelten (Erläuterung Nr. 3.a) – und das ohne Rückfragemöglichkeit bei den Beteiligten (s. u.). Hier ist die Fürsorgepflicht des Arbeitgebers sowie die Fürsorgepflicht gegenüber den ggf. beschuldigten Jugendlichen in der Einrichtung erheblich tangiert, wenn bereits Gerüchte über ein **Fehlverhalten** zu einer Meldung

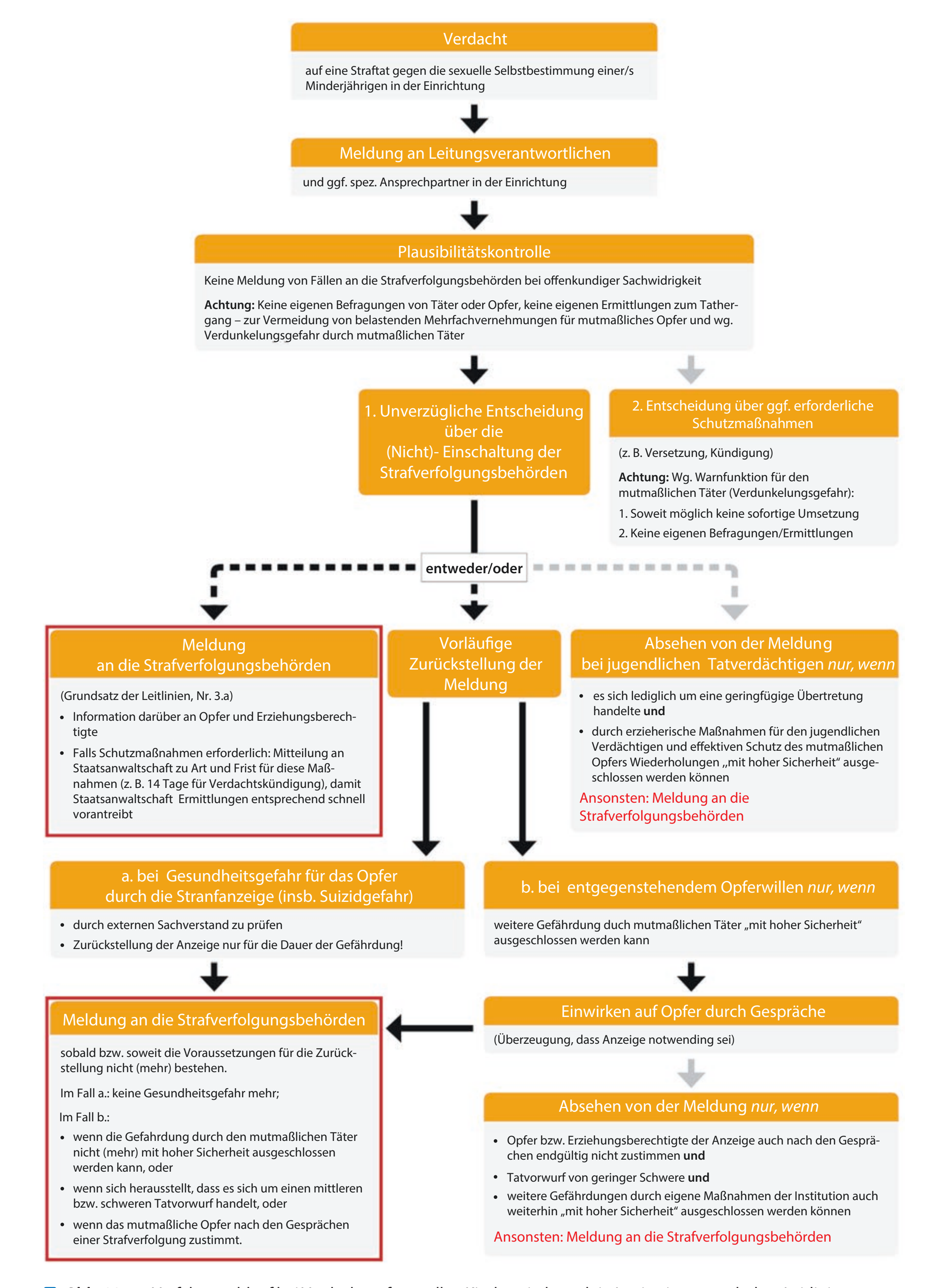


Abb. 23.1 Verfahrensablauf bei Verdacht auf sexuellen Kindesmissbrauch in Institutionen nach den „Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden". (Aus Kliemann 2015, S. 328, Abb. 32.2)

an die Strafverfolgungsbehörden führen sollen. Hierauf gehen die Leitlinien jedoch nicht ein.

Bereits bei diesem Grundsatz macht sich der durch das gesamte Papier ziehende Konflikt zwischen **Datenschutz/Schweigepflicht** und den Leitlinien bemerkbar (zur Schweigepflicht ► Kap. 24). Das fängt bei der Meldung eines **Verdachts** innerhalb der Einrichtung an die Leitungsebene an, setzt sich fort bei der Einbeziehung von Personensorgeberechtigten, externen Beratungsstellen o. ä. und endet bei der Meldung an die Strafverfolgungsbehörden. Berufsgruppen, die unter **§ 203 Strafgesetzbuch (StGB)** fallen – wie z. B. Sozialpädagogen und Sozialarbeiter, Ärzte, Hebammen, Lehrkräfte, Psychologen etc. – haben ihre berufliche **Schweigepflicht** zu beachten. Leitlinien stellen keine Gesetze dar und können somit auch keine Legitimation für eine **Datenweitergabe** bieten. Soll eine Information trotz Schweigepflicht weitergegeben werden, ist in jedem Einzelfall zu prüfen, ob das Einverständnis des Betroffenen oder eine gesetzliche Bestimmung vorliegt, die eine Weitergabe rechtfertigt. Dies ist in den Leitlinien nicht genügend klargestellt und birgt damit die Gefahr, dass schweigepflichtige Personen bei gewissenhafter Befolgung der Leitlinien nicht nur ethisch in einen Grenzbereich geraten, sondern sich ggf. auch selbst strafbar machen.

Besonders problematisch ist darüber hinaus der Verlust des Vertrauensverhältnisses zum mutmaßlichen Opfer, wenn über seinen Kopf hinweg – oder im schlimmsten Falls sogar gegen seinen Willen – ein **Strafverfahren** eingeleitet wird, das es möglicherweise (noch) gar nicht mittragen und das erhebliche psychische Folgen mit sich bringen kann. Denn die Leitlinien des BMJ sehen vor, dass auch Fälle, in denen sich das mutmaßliche Opfer nachhaltig gegen eine Strafverfolgung ausspricht, generell zu einer Meldung an die Strafverfolgungsbehörde führen.

Die Möglichkeit des Verzichts auf eine Anzeige aufgrund eines entgegenstehenden Opferwillens bestünde danach nur, wenn es sich 1. um ein „leichtes" Delikt handelt, 2. weitere Gefährdungen praktisch ausgeschlossen werden können und auch 3. das „Überreden" des Opfers zu einer Strafanzeige nicht funktioniert. Handelte es sich z. B. bei dem zur Rede stehenden Tatgeschehen um ein „mittelschweres", wäre der Wunsch des Opfers, seine Bedürfnisse zu respektieren und kein Strafverfahren einzuleiten, nach den Leitlinien vollkommen unerheblich. Ebenso verhält es sich bei „mittelschweren" intimen Verhaltensweisen unter Jugendlichen.

Besonders prekär ist, dass das BMJ die kategorische Strafanzeige auch für vergangene **Verdachtsfälle** vorsieht, da die Beurteilung, ob inzwischen Verjährung eingetreten ist, Sache der Staatsanwaltschaft sei (Erläuterung zu Nr. 1). Die Beteiligten solcher Fälle – Opfer wie Täter – müssten nach Maßgabe der hier vorgestellten Leitlinien also auch im Nachhinein noch damit rechnen, dass frühere Fälle zur Kenntnis Außenstehender gelangen und ein Ermittlungsverfahren auslösen.

In Bezug auf eine Strafanzeige ist außerdem zu beachten, dass ein einmal eingeleitetes Verfahren nicht mehr gestoppt werden kann, da es sich bei den verschiedenen im StGB definierten Straftatbeständen von sexuellem Missbrauch um Offizialdelikte handelt (siehe die Ausführungen zum Strafrecht in ► Kap. 4). Weder das Opfer noch andere Beteiligte haben dann noch Einfluss auf die Ermittlungen oder die Durchführung des Verfahrens. Diese vom BMJ in den Leitlinien ausdrücklich beabsichtigte weitgehende **Unbeachtlichkeit des Opferwillens** ist zum einen mit der Schweigepflicht vieler kinder- und jugendnah arbeitender Fachkräfte kaum vereinbar und zum anderen für die Betroffenen schwer zu ertragen. Schon die Einleitung eines **Ermittlungsverfahrens** kann für das mutmaßliche Opfer eine erhebliche Belastung darstellen, insbesondere wenn es dazu nicht bereit ist und eine Anzeige nicht selbst mitträgt. Zu denken ist allein an die notwendige, potenziell mehrfache Aussage, Befragungen zum schambesetzten Geschehen, ggf. psychiatrische Glaubhaftigkeitsbegutachtungen oder auch die Konsequenzen des möglichen Verfahrensausgangs, z. B. Einstellung, Freispruch (vgl. zu den Gründen von Betroffenen für die Nichtanzeige Kliemann und Fegert 2011 und zu den Belastungen durch ein Strafverfahren König et al. 2010).

Nach hier vertretener Auffassung ist dieser Punkt der BMJ-Leitlinien geeignet, ein Sichanvertrauen möglicherweise zu verhindern oder das Gefühl von Macht- und Hilflosigkeit zu verstärken, wenn die Information bereits anvertraut wurde.

Bei dem Grundsatz einer kategorischen „Meldepflicht" ist zudem zu bedenken, dass die BMJ-Leitlinie diese auch für die viel häufigeren (auch einvernehmlichen) Sexualkontakte unter den

Jugendlichen vorsieht. Spätestens an dieser Stelle wird deutlich, dass die Leitlinie einzig aus Sicht und mit dem Ziel einer effizienten Strafverfolgung verfasst wurde. Die Lebenswirklichkeit von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen und Respekt für oder Schutz von Opfern spielten hier kaum eine Rolle.

Im Hinblick auf die korrekte Einschätzung der Schwere eines Tatvorwurfs misst die BMJ-Leitlinie zudem den Einrichtungsleitungen eine (zu) hohe Verantwortung zu. Dies kann in der Praxis zu **Handlungsunsicherheit** führen, mit der Folge, dass die Sache „vorsichtshalber" an die Staatsanwaltschaft abgegeben wird, um sich später keinem Vorwurf aussetzen zu müssen. Im Hinblick auf die **Leitungsverantwortung** könnte in solchen Fällen die nachrangige Berücksichtigung der Opferbelange durchaus „attraktiver" erscheinen, als das Risiko eines Vertuschungsvorwurfs einzugehen. Die Frage ist auch, wie die Leitung die „hohe Sicherheit" ausreichend gewährleisten soll, mit der weitere Gefährdungen durch den mutmaßlichen Täter ausgeschlossen sein müssten. Die Einschaltung der Polizei „vorsichtshalber" – ohne Rücksicht auf die Opferbelange – scheint auch hier besonders attraktiv, zumal in den Leitlinien wiederholt auf die Verantwortung der Leitungskräfte hingewiesen wird, insb. im Hinblick auf den Verzicht auf eine Anzeige. Damit soll offenbar sichergestellt werden, dass das Absehen von der Strafverfolgung auf Opferwunsch so selten wie möglich zur Anwendung kommt.

Des Weiteren ist die in der Leitlinie vorgesehene, einer Meldung vorgeschaltete, **Plausibilitätskontrolle** für Einrichtungsleitungen nicht unproblematisch: Sie soll ohne Befragung von mutmaßlichem Opfer oder Verdächtigem stattfinden, um das Opfer keinen belastenden Mehrfachvernehmungen auszusetzen und dadurch ggf. den Beweiswert der Aussagen durch Beeinflussung zu mindern, sowie den mutmaßlichen Täter nicht vorzuwarnen. Kriterien, wie eine solche Plausibilitätskontrolle vorgenommen werden kann, gibt es allerdings nicht. Ein Verzicht auf die Befragung des Verdächtigen verlangt außerdem, dass die Einrichtungsleitung ungeachtet jeder Unschuldsvermutung die **Fürsorgepflicht** für den entsprechenden Mitarbeiter oder den beschuldigten Jugendlichen außer Acht lässt (zur Fürsorgepflicht siehe auch ► Kap. 15).

Diese Problematik für die Einrichtungsleitung spitzt sich noch zu, wenn sie an den gegen den Verdächtigen gerichteten strafrechtlichen Ermittlungen durch die Aufschiebung „unaufschiebbarer" Schutzmaßnahmen aktiv teilnehmen soll, um die Beweissicherung der Staatsanwaltschaft zu unterstützen. Dies ist sicherlich einer der gewichtigsten Kritikpunkte an den Leitlinien des BMJ: „unaufschiebbar erforderliche Maßnahmen" zum Schutz der Opfer – wie z. B. vorübergehendes Verbot der Dienstgeschäfte, fristlose Kündigung oder auch Suspendierung/Hausverbot – sollen von der Einrichtung zunächst zurückgestellt werden, um den Verdächtigen nicht vorzuwarnen (zu arbeitsrechtlichen Maßnahmen ► Kap. 15). Hier zeigt sich einmal mehr, dass die Leitlinien des BMJ ausschließlich auf eine effektive Strafverfolgung zielen. Der verantwortlichen Einrichtungsleitung ist damit aber nicht geholfen.

Die Einrichtungsleitung hat zunächst die Pflicht, (potenzielle) Opfer zu schützen und zu diesem Zweck „unaufschiebbar erforderliche Maßnahmen" auch umgehend einzuleiten.

Es ist kaum denkbar, dass im Falle eines ernstzunehmenden Missbrauchsverdachts mutmaßliches Opfer und mutmaßlicher Täter diesem (Macht-)Verhältnis ohne jede Schutzmaßnahme überlassen bleiben – und sei es auch nur für wenige Tage.

Im Grunde wird den Einrichtungen in den BMJ-Leitlinien zu Unrecht abgesprochen, dass sie selbst über genügend wirksame organisatorische, arbeitsrechtliche, pädagogische, ggf. psychologische oder beraterische Mittel verfügen, um den Schutz des Opfers und ggf. weiterer potenzieller Opfer zu gewährleisten. Dies entspricht aus Sicht der Verfasserin jedoch nicht den realen Gegebenheiten.

In den Leitlinien stehen ganz offensichtlich die Interessen einer funktionierenden Strafverfolgung aus dem wohlmeinenden Grund der weiteren Tatprävention im Vordergrund und nicht diejenigen der Opfer, wie es im Gegensatz dazu in den Mindeststandards zur Prävention und Intervention verankert ist („dabei stehen der Schutz, das Wohl sowie die Rechte von Kindern und Jugendlichen im Mittelpunkt"; RTKM 2011, S. 128). Vor allem aber verlangt die **UN-Kinderrechtskonvention**:

> Bei allen Maßnahmen, die Kinder betreffen, gleichviel ob sie von öffentlichen oder privaten Einrichtungen der sozialen Fürsorge,

> Gerichten, Verwaltungsbehörden oder Gesetzgebungsorganen getroffen werden, ist das Wohl des Kindes ein Gesichtspunkt, der vorrangig zu berücksichtigen ist. (UN-Kinderrechtskonvention Art. 3)

Zur UN-Kinderrechtskonvention siehe auch ► Kap. 4.

An dieser Maxime sollten sich Einrichtungen, die ein **Schutzkonzept** entwickeln wollen, orientieren. Dabei sollten sie auch festlegen und den Mitarbeitenden transparent machen, wann und wie Informationen weiterzugeben und ggf. die Strafverfolgungsbehörden einzuschalten sind. Dies trägt zu **Handlungssicherheit** und damit auch zum **Schutz** der Kinder und Jugendlichen bei. Der Fokus muss jedoch immer auf der Wahrung der Rechte der Kinder und Jugendlichen liegen. Dies gelingt in der Regel durch verantwortungsvolles Handeln mit den eigenen zur Verfügung stehenden Mitteln (s. o.) – auch in Anbetracht der Fürsorgepflicht gegenüber Mitarbeitenden und Kindern bzw. Jugendlichen – wesentlich schonender und effektiver.

Das BMJ brachte seinerzeit bereits zur ersten Beratungssitzung für die Entwicklung der Leitlinien einen ausgearbeiteten Entwurf mit, der ganz auf die Bedürfnisse bestmöglicher Strafverfolgung zugeschnitten war und die Bedürfnisse der gewaltbetroffenen Kinder und Jugendlichen nur im Strafverfahren sowie die Rechte von zu Unrecht verdächtigten Personen gar nicht thematisiert hatte (zum problematischen Entstehungsprozess der Leitlinien des BMJ siehe Kliemann und Fegert 2015, S. 122 ff.). Die Mehrzahl der Mitglieder der Unterarbeitsgruppe bemühte sich während des gesamten Entwicklungsprozesses um eine stärkere Aufnahme der Perspektive v. a. der von dem Papier betroffenen Kinder und Jugendlichen, aber auch der Institutionsangehörigen, in die Handlungsempfehlungen. Auch wurden in einem offiziellen Schreiben an das BMJ von sieben Institutionen grundlegende Änderungen an dem Leitlinienentwurf gefordert. Die sieben Institutionen waren:

- Arbeitsgemeinschaft der Obersten Jugend- und Familienbehörden (AGJF),
- Bundesarbeitsgemeinschaft Die Kinderschutzzentren,
- Deutsche Bischofskonferenz,
- Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung e. V. (DGfPI),
- Deutscher Olympischer Sportbund (DOSB),
- Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e. V. (DIJuF) und
- Universitätsklinikum Ulm – Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie.

Das BMJ erklärte sich anschließend an einzelnen Stellen zu Änderungen bereit, am Grundsatz des Papiers wurde aber nicht gerüttelt.

So verwundert es wohl nicht, dass die Verabschiedung der Leitlinien im März 2011 nicht wirklich einvernehmlich geschah. Vielmehr sollte hier eine rasch verbreitete Pressemeldung des BMJ suggestiv Tatsachen schaffen, indem berichtet wurde, dass die Leitlinien „mit überwältigender Mehrheit" verabschiedet worden seien und dass „alle an der BMJ Arbeitsgruppe des Runden Tisches beteiligten öffentlichen und privaten Institutionen, die Adressaten der Leitlinien sind" diesen zugestimmt hätten (BMJ, Pressemitteilung v. 10.3.2011). Demgegenüber war es jedoch vielmehr so, dass die aus der Sicht zahlreicher Teilnehmer der (Unter-)Arbeitsgruppe bestehenden erheblichen und teilweise grundsätzlichen Bedenken gegen die „Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden" nicht ausgeräumt werden konnten. Die Konsequenz war u. a., dass die Vertreter der Fachberatungsstellen sowie Betroffene dem Abschlussbericht des Runden Tisches nicht zugestimmt haben mit der Begründung, die „Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden" reflektierten die Interessen der Betroffenen nicht ausreichend. Insgesamt bedeutet dies, dass die Leitlinien nur begrenzt ein Papier des Runden Tisches wurden und vielmehr weitgehend ein Papier des BMJ geblieben sind.

23.4 Fazit

Die Mindeststandards des BMFSFJ sind zur Prävention und Intervention sowie zur langfristigen Aufarbeitung und Initiierung von Veränderungen nach sexualisierter Gewalt durch Mitarbeiter in Institutionen als Orientierung für die Entwicklung eigener Schutzkonzepte gut geeignet. Sie sind zu finden als Anlage 3 zum Abschlussbericht des Runden Tisches gegen sexuellen Kindesmissbrauch (RTKM 2011) sowie abgedruckt in der Zeitschrift *Das Jugendamt* (Arbeitsgruppe I 2012). Darin ist zwar formuliert, dass der zu erstellende Handlungsplan zur Intervention im Falle eines sexuellen Kindesmissbrauchs auch die Einbeziehung von Polizei und Staatsanwaltschaft „in Übereinstimmung mit den Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden" vorsieht. Wie oben bereits erwähnt, besteht aber keinerlei Pflicht, eigene Handlungsanweisungen tatsächlich an genau diesen Leitlinien auszurichten – und vor dem Hintergrund der oben dargestellten Kritik ist es auch nicht ratsam, dieses Papier zur Grundlage eigener Konzepte zu machen, v. a., was das **Primat der Strafverfolgung** angeht. Eine Meldung an die Strafverfolgungsbehörden kann eine mögliche Maßnahme bei Verdacht auf sexuellen Missbrauch sein. Insofern ist es wichtig, klare **Handlungsanweisungen** für die eigene Einrichtung zu formulieren und transparent zu machen.

23

Dabei ist insbesondere festzulegen,
- für wen genau der Handlungsplan Geltung haben soll, und
- welche Informationen,
- von wem,
- bei welchem Verdachtsgrad,
- an wen innerhalb – und von der Leitung ggf. außerhalb – der Einrichtung,
- auf welchem Wege weiterzugeben sind.

Bei all diesen Überlegungen sollte Artikel 3 der UN-Kinderrechtskonvention beachtet werden, nach dem bei allen Maßnahmen, die Kinder betreffen, das Wohl des Kindes vorrangig zu berücksichtigen und die Bedürfnisse der betroffenen Kinder und Jugendlichen in den Mittelpunkt zu stellen sind.

Zudem sollten bei der Entwicklung eines Handlungsplanes zum Umgang mit einem Verdachtsfall die oben im Einzelnen erwähnten Kritikpunkte berücksichtigt werden. Insbesondere sollte für die eigene Einrichtung sehr dezidiert darüber nachgedacht werden, wie hier mit anvertrauten Informationen und einem geäußerten Kindeswillen in solchen Situationen umgegangen werden soll. Auch sind ggf. vorhandene Schweige- und Fürsorgepflichten zu beachten, ebenso wie mögliche **Sofortmaßnahmen** zum Schutz mutmaßlicher Opfer und die konkreten Möglichkeiten externer Beratung – sowohl für die Betroffenen als auch für die Einrichtung.

Entsprechende Vorgaben und Hinweise sollten in dem Handlungsplan unbedingt schriftlich ihren Niederschlag finden, damit in der akuten Situation durch jeden Mitarbeitenden adäquat und zügig reagiert werden kann.

Literatur

Arbeitsgruppe I „Prävention – Intervention – Information“ des RTKM (2012). Leitlinien zur Prävention und Intervention sowie zur langfristigen Aufarbeitung und Initiierung von Veränderungen nach sexualisierter Gewalt durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Institutionen. *Das Jugendamt 3*, 137–140. http://www.dijuf.de/tl_files/downloads/2011/2012/JAmt_Heft-03_2012.pdf. Zugegriffen: 30. Nov 2017.

BMFSFJ (2011). Leitlinien zur Prävention und Intervention sowie zur langfristigen Aufarbeitung und Initiierung von Veränderungen nach sexualisierter Gewalt durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Institutionen. http://www.hamburg.de/contentblob/3854700/85de0a2489e6543b8d047305a0a04c61/data/pdf-leitlinien-zur-praevention-und-intervention.pdf. Zugegriffen: 28. Dez. 2017.

BMJ (2011). Runder Tisch – Neue Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden wichtiger Schritt gegen Kindesmissbrauch. Pressemitteilung, 10.03.2011.

Fegert, J. M., & Meysen, T. (2010). Der Runde Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch“. Versuch einer Zwischenbilanz aus der persönlichen Sicht von zwei Teilnehmern. *Das Jugendamt 12*, 521–529.

Kliemann, A. (2015). Die Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden – Konsequenzen für die Praxis. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues, & H. Liebhardt (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 323–337). Heidelberg: Springer.

Kliemann, A., & Fegert, J. M. (2011). Opferbelange und Kriminalpolitik - Erkenntnisse aus der wissenschaftlichen Begleitung der „Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs“. *Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform 6*, 474–486.

Kliemann, A., & Fegert, J. M. (2015). Leitlinie der AG II des Runden Tisches zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden. In J. M. Fegert, & M. Wolff (Hrsg.), *Kompendium „Sexueller Missbrauch in Institutionen“. Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention* (S. 486–500). Weinheim: Beltz Juventa.

König, L., Spröber, N., Seitz, A., & Fegert, J. M. (2010). Erfahrungen von Betroffenen sexuellen Missbrauchs mit Strafverfahren und der Glaubhaftigkeitsbegutachtung. Schlussfolgerungen der wissenschaftlichen Begleitforschung aus ersten Ergebnissen der telefonischen Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten der Bundesregierung zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) Dr. Christine Bergmann. *Das Jugendamt 12*, 530–536.

RTKM (2011). Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich. (2011). Abschlussbericht. http://www.bmfsfj.de/blob/93204/2a2c26eb1dd477abc63a6025bb1b24b9/abschlussbericht-runder-tisch-sexueller-kindesmissbrauch-data.pdf. Zugegriffen: 14. Okt. 2017.

UBSKM (2011). Amtsantritt des neuen Missbrauchsbeauftragten der Bundesregierung: „Jetzt geht es um die konsequente Umsetzung der Empfehlungen des Runden Tisches. Wir brauchen konkrete Ergebnisse bis Ende 2013.“ Pressemitteilung Nr. 1, 13.12.2011.



Schweige- und Meldepflicht für Berufsgeheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung

Andrea Kliemann

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_24

24.1 Einleitung

Der nachfolgende Text beschäftigt sich mit der **Schweige- und Meldepflicht** von **Berufsgeheimnisträgern** sowie mit den im **Bundeskinderschutzgesetz** formulierten Regelungen zum Vorgehen in einem Fall von Kindeswohlgefährdung inklusive der **Befugnisnorm** zur Weitergabe von Informationen an das Jugendamt.

24.2 Die Schweigepflicht

Die Mitarbeitenden in Einrichtungen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, unterliegen in der Regel einer **gesetzlichen Schweigepflicht**. Diese ist bspw. verankert im Bundesdatenschutzgesetz und in den Landesdatenschutzgesetzen, zudem ergibt sie sich in den meisten Einrichtungen aus Dienstanweisungen oder privatrechtlichen Verträgen wie dem Behandlungsvertrag oder dem Arbeitsvertrag. Strafrechtlich ist die Schweigepflicht in **§ 203 Strafgesetzbuch** (StGB) geregelt. Für die unterschiedlichen Berufsgruppen gibt es dort jeweils spezifische Regelungen:

- Für die sog. **Berufsgeheimnisträger** wie Ärzte oder Angehörige eines anderen Heilberufs, Psychologen, Sozialpädagogen, Sozialarbeiter etc. gilt die strafrechtlich geschützte Schweigepflicht gemäß § 203 Abs. 1 StGB.
- Für alle im Öffentlichen Dienst Beschäftigten, also Beamte und Angestellte des Öffentlichen Dienstes, wie bspw. Lehrkräfte, Mitarbeiter in öffentlichen Krankenhäusern etc. gilt § 203 Abs. 2 StGB. Von dieser Vorschrift werden auch Erzieher, Heilpädagogen, Sozialpädagogen ohne staatliche Anerkennung, Familienberater etc. erfasst, soweit sie im Öffentlichen Dienst beschäftigt sind.

Gehört der **öffentlich** Beschäftigte gleichzeitig zu einer der in § 203 Abs. 1 StGB genannten Gruppen der **Berufs**geheimnisträger (also z. B. ein in einem öffentlichen Krankenhaus beschäftigter Arzt oder eine im Jugendamt beschäftigte staatlich anerkannte Sozialpädagogin), bemisst sich die Schweigepflicht nur nach Absatz 1 der Vorschrift, „weil sich der Bürger ihm gerade als einem Angehörigen dieser Berufsgruppe anvertraut hat" (Lehmann und Radewagen 2011, S. 38) und **nicht** nach Absatz 2, nach dem innerdienstliche Mitteilungen nicht zwingend der Schweigepflicht unterliegen.

Flankiert wird die Vorschrift des § 203 StGB für Beamte durch § 67 Bundesbeamtengesetz und die entsprechenden Landesbeamtengesetze sowie § 3 TV-L und TVöD für Angestellte des Öffentlichen Dienstes. Gemäß den Beamtengesetzen gilt die umfassende Schweigepflicht jedoch nicht für Mitteilungen „im dienstlichen Verkehr".

Nach § 203 StGB wird derjenige bestraft, der ein ihm anvertrautes oder sonst im beruflichen Zusammenhang erlangtes Geheimnis ohne die nötige **Befugnis** dazu offenbart. Diese Schweigepflicht gilt grundsätzlich gegenüber jedermann, also auch gegenüber ebenfalls schweigepflichtigen Kollegen oder Leitungskräften, sowie der Polizei oder dem Gericht.

> **Auch das in einer Einrichtung anvertraute Geheimnis eines Patienten oder Klienten über ein Fehlverhalten eines Mitarbeitenden fällt zunächst ganz grundsätzlich unter diese Schweigepflicht.**

Beispielfall (aus Lehmann und Radewagen 2011, S. 22, m. w. N.)

„Dem in einem Heim als Therapeut angestellten Diplompsychologen vertraute eine junge Patientin, die von ihm therapiert wurde, an, sie habe in der Zeit seines Urlaubs zum Heimleiter, der sie während dieser Zeit therapierte, sexuelle Beziehungen aufgenommen. Die ausdrückliche Frage der Probandin, ob er zur Verschwiegenheit verpflichtet sei, hatte der Psychologe bejaht. Eine Woche später trug der Psychologe den Fall dennoch im Rahmen der Supervision einem ebenfalls zur Verschwiegenheit verpflichteten Gremium von Therapeuten des Heimes vor. Er war der Ansicht, die sexuelle Beziehung zum Heimleiter könnte schwerste psychische Störungen bis hin zur Selbstmordgefahr zur Folge haben. Gleichzeitig erschien es ihm unerträglich, dass der Heimleiter sexuelle Kontakte zu einer Schutzbefohlenen unterhalten hatte. Als die Betroffene vom Bruch der Schweigepflicht erfuhr, stellte sie Strafantrag. Das Amtsgericht verurteilte den Angeklagten wegen Verletzung von Privatgeheimnissen (§ 203 Abs. 1 Nr. 2 StGB) zur Geldstrafe von 75 Tagessätzen zu 50 DM (also 3.750 DM)."

Dieser Fall zeigt, wie ernst die Schweigepflicht von den Verpflichteten genommen werden sollte. Zu der strafrechtlichen Verurteilung in solchen Fällen können durchaus weitere Folgen bspw.

nach **Standesrecht** (z. B. Schadensersatzzahlungen, Entzug der Approbation) oder arbeitsrechtlich (z. B. Abmahnung, Kündigung) hinzukommen. Diese Konsequenzen sind auch unabhängig von einer strafrechtlichen Verurteilung möglich. Wichtig ist jedoch in Fällen wie dem genannten, dass es zahlreiche Möglichkeiten gibt, auf rechtskonforme Weise auf Fehlverhalten von Kollegen, Mitarbeitern oder Leitungskräften zu reagieren und Informationen weiterzugeben, ohne sich eines **Schweigepflichtbruchs** schuldig zu machen. Diese Möglichkeiten hätte es auch im Beispielfall gegeben.

Rechtswidrig handelt nämlich nur, wer „unbefugt" ein Geheimnis offenbart. Dies ist nicht der Fall bei wirksamer **Anonymisierung** oder **Pseudonymisierung**. Hierbei ist darauf zu achten, dass durch die mitgeteilten Informationen tatsächlich kein Rückschluss auf die betroffene Person möglich ist. Im Beispielsfall wäre eine Verfremdung (z. B. als Situation eines Freundes, der nun um Hilfe bittet) möglich gewesen, oder auch die Inanspruchnahme einer externen Supervision. Kommt eine Anonymisierung/Pseudonymisierung nicht in Betracht – z. B. weil weitergehende Hilfe für ein mutmaßliches Opfer oder die Entfernung des entsprechenden Mitarbeiters eingeleitet werden muss – gibt es eine ganze Reihe von **Offenbarungsbefugnissen (Mitteilungsbefugnissen)**, die eine Weitergabe der Informationen auch unter Verwendung der Klardaten rechtfertigen.

24.3 Mitteilungsbefugnisse

Der Königsweg ist die **Einwilligung** der betroffenen Personen, da hierdurch das Grundrecht auf **informationelle Selbstbestimmung** des Betroffenen und nicht zuletzt das Vertrauensverhältnis zwischen Geheimnisträger und Schweigepflichtigem gewahrt bleibt. Zu achten ist dabei auf eine vorherige umfassende **Aufklärung** über Bedeutung und Tragweite der Informationsweitergabe. Bei ausreichender **Einsichts- und Urteilsfähigkeit** können grundsätzlich auch Minderjährige wirksam einwilligen. Festgelegte Altersgrenzen existieren nicht. Der Schweigepflichtige hat jeweils individuell zu prüfen, ob die minderjährige Person Inhalt und mögliche Auswirkungen der Einverständniserteilung versteht. Nur wenn festgestellt wird, dass im konkreten Fall noch keine genügende Einsichtsfähigkeit vorliegt, ist auf die Einwilligung der Sorgeberechtigten zurückzugreifen (Kemper et al. 2010). Um Missverständnissen vorzubeugen, ist zudem die Dokumentation dieser Einwilligung schriftlich mittels **Schweigepflichtentbindungserklärung** ratsam (wobei auch die mündlich erteilte Einwilligung rechtswirksam ist). Eine lediglich konkludente – schlüssige – Einwilligung ist dagegen rechtlich problematisch (Lehmann und Radewagen 2011, S. 30 f., m. w. N.).

Liegt eine akute Gefahr für ein wichtiges **Rechtsgut** des Betroffenen – wie z. B. Leib, Leben, Freiheit oder Eigentum – vor und diese ist nicht anders abwendbar, darf das Geheimnis wegen des sog. **Rechtfertigenden Notstandes gemäß § 34 StGB** im Einzelfall auch gegen den Willen des Betroffenen (z. B. zur Gefahrabwendung durch die Polizei) weitergegeben werden. Allerdings muss eine wohl überlegte **Güterabwägung** ergeben haben, dass im konkreten Fall das zu schützende **Rechtsgut** (Gesundheit/Leben) schwerer wiegt als das Vertrauensverhältnis. Auch hier ist eine **Dokumentation** zur späteren Nachvollziehbarkeit und ggf. Rechtfertigung des eigenen Verhaltens sehr ratsam.

Im Beispielsfall hätte der Therapeut aufgrund der angenommenen Folgen (schwerste psychische Störung bis hin zur Selbstmordgefahr) auf diesen Rechtfertigungsgrund zurückgreifen und Hilfe zur Abwendung der Gefahr – auch gegen den Willen der Patientin – einschalten können, wenn der eigene Versuch zur Gefahrabwendung, z. B. durch eine eigene therapeutische Intervention, gescheitert wäre. Tatsächlich hatte er aber die Information einfach im Rahmen einer Supervision an seine Kollegen weitergegeben, ohne dass dahinter der notwendige Hilfewille oder der Notstand erkennbar gewesen wäre, der diese Maßnahme als einzige zur Gefahrbeseitigung noch geeignete hätte erkennen lassen.

Im Falle gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung haben Berufsgeheimnisträger, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten (Lehrkräfte, Psychologen etc.), zudem eine **Mitteilungsbefugnis an das Jugendamt** durch das Bundeskinderschutzgesetz (§ 4 Abs. 3 KKG), soweit sie die Gefährdung nicht durch ein Hinwirken auf Inanspruchnahme weitergehender Hilfe bei den Sorgeberechtigten des Kindes abwenden können. Dies wird in ▶ Abschn. 24.5 weiter ausgeführt. Hinsichtlich des Beispielsfalles sei jedoch angemerkt, dass ein Vorgehen nach § 4 KKG auch für den Therapeuten möglich und ratsam gewesen wäre (soweit es sich um eine Begebenheit nach Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes 2012 gehandelt hätte und die Patientin noch minderjährig gewesen wäre).

Sonstige Mitteilungsbefugnisse

Weitere Offenbarungsbefugnisse und -pflichten können sich aus berufs- und bereichsspezifischen gesetzlichen Regelungen ergeben, so z. B. die **Übermittlungsbefugnisse** für die öffentliche Jugendhilfe unter den Voraussetzungen der §§ 68 ff. SGB X. Auch die Landesschulgesetze enthalten regelmäßig dienst- bzw. schulrechtliche **Offenbarungsbefugnisse** in Bezug auf den Schutz gegenüber den der Schule anvertrauten Schülern (z. B. § 12 Abs. 2 Bremisches Landesschulgesetz).

Im Hinblick auf Fehlverhalten von Mitarbeitenden erlaubnispflichtiger Einrichtungen der Jugendhilfe nach § 45 SGB VIII soll hier auch der § 47 Nr. 2 SGB VIII nicht unerwähnt bleiben, der eine explizite Meldepflicht an die zuständige Behörde bei Ereignissen oder Entwicklungen vorsieht, die geeignet sind, das Wohl der Kinder und Jugendlichen zu beeinträchtigen (sog. besondere Vorkommnisse). Diese Pflicht trifft allerdings den Einrichtungsträger und ist dazu gedacht, dass der öffentliche überörtliche Träger (Landesjugendamt) in die Lage versetzt wird, in seinem Verantwortungsbereich angemessen auf die Situation zu reagieren. § 47 SGB VIII begründet keine individuelle Meldepflicht für gemäß § 203 StGB schweigepflichtige Mitarbeitende der Einrichtung. Diese brauchen weiterhin die Einwilligung des Geheimnisträgers oder eine Offenbarungsbefugnis oder -pflicht (s. o.), wenn sie ein anvertrautes Geheimnis mitteilen möchten.

Schweigepflicht im Zusammenhang mit gerichtlichen/behördlichen Anfragen und Zeugenaussagen

Im Rahmen eines **Strafverfahrens** kann das Gericht auch Berufsgeheimnisträger als **Zeugen** laden; so z. B. eine Lehrkraft, eine zuständige Sozialarbeiterin des Jugendamtes oder auch die Ärztin, der ein Kind nach einer Misshandlung zur Diagnose und Therapie vorgestellt wurde. Der Ladung ist Folge zu leisten, ein Ausbleiben kann schwerwiegende Konsequenzen haben (§ 48 Strafprozessordnung [StPO]). Die Schweigepflicht gemäß § 203 StGB gilt aber vollumfänglich auch gegenüber Behörden, Gerichten und anderen ihrerseits schweigepflichtigen Personen. Um der Schweigepflicht Rechnung zu tragen, haben einige der auch in § 203 StGB genannten Berufsgeheimnisträger ebenfalls ein **Zeugnisverweigerungsrecht** gemäß § 53 StPO.

§ 53 StPO – Zeugnisverweigerungsrecht der Berufsgeheimnisträger

(1) Zur Verweigerung des Zeugnisses sind ferner berechtigt

1. Geistliche über das, was ihnen in ihrer Eigenschaft als Seelsorger anvertraut worden oder bekanntgeworden ist;
2. Verteidiger des Beschuldigten über das, was ihnen in dieser Eigenschaft anvertraut worden oder bekanntgeworden ist;
3. Rechtsanwälte und Kammerrechtsbeistände, Patentanwälte, Notare, Wirtschaftsprüfer, vereidigte Buchprüfer, Steuerberater und Steuerbevollmächtigte, Ärzte, Zahnärzte, Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Apotheker und Hebammen über das, was ihnen in dieser Eigenschaft anvertraut worden oder bekanntgeworden ist; für Syndikusrechtsanwälte (§ 46 Absatz 2 der Bundesrechtsanwaltsordnung) und Syndikuspatentanwälte (§ 41a Absatz 2 der Patentanwaltsordnung) gilt dies vorbehaltlich des § 53a nicht hinsichtlich dessen, was ihnen in dieser Eigenschaft anvertraut worden oder bekanntgeworden ist;

3a. Mitglieder oder Beauftragte einer anerkannten Beratungsstelle nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes über das, was ihnen in dieser Eigenschaft anvertraut worden oder bekanntgeworden ist;

3b. Berater für Fragen der Betäubungsmittelabhängigkeit in einer Beratungsstelle, die eine Behörde oder eine Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts anerkannt oder bei sich eingerichtet hat, über das, was ihnen in dieser Eigenschaft anvertraut worden oder bekanntgeworden ist;

(…)

Wohlbemerkt sind z. B. staatlich anerkannte Sozialarbeiter und Sozialpädagogen nicht per se zeugnisverweigerungsberechtigt (kritisch hierzu bereits Feuerhelm [1999]). Eine Änderung hat es hier aus justiztaktischen Gründen bewusst nie gegeben.

Das Zeugnisverweigerungsrecht (bzw. die sich daraus ergebende Zeugnisverweigerungspflicht) gilt allerdings nur, soweit keine Entbindung von der Schweigepflicht vorliegt. Dabei können nur die Geheimnisträger selbst (also Schüler, in Obhut genommene Kinder und Jugendliche, Patienten) von der Schweigepflicht entbinden. Das gilt grundsätzlich auch für minderjährige Schützlinge,

soweit sie in der Lage sind, die Tragweite ihrer Entscheidung – ggf. nach ausführlicher Aufklärung – richtig einzuschätzen. Auf eine Schweigepflichtentbindungserklärung der gesetzlichen Vertreter (z. B. der Eltern) darf nur dann zurückgegriffen werden, wenn für die Schweigepflichtigen nach gewissenhafter Prüfung feststeht, dass der Schützling im konkreten Fall nicht die genügende Einsichtsfähigkeit besitzt. Liegt also eine Aussagegenehmigung des Schützlings vor, hat der Zeuge wahrheitsgemäß auszusagen; für den Fall, dass der Schützling die **Aussagegenehmigung** auf bestimmte Bereiche begrenzt hat, darf und muss der Zeuge gegenüber dem Gericht über den entsprechenden Bereich wahrheitsgemäß Auskunft geben, über anderweitige Informationen ist zu schweigen.

Für Beamte oder Angestellte des öffentlichen Dienstes gilt darüber hinaus § 54 StPO.

§ 54 StPO – Verschwiegenheit öffentlich Bediensteter

(1) Für die Vernehmung von Richtern, Beamten und anderen Personen des öffentlichen Dienstes als Zeugen über Umstände, auf die sich ihre Pflicht zur Amtsverschwiegenheit bezieht, und für die Genehmigung zur Aussage gelten die besonderen beamtenrechtlichen Vorschriften.

Das heißt, solange eine Aussagegenehmigung vom Dienstherrn nicht erteilt ist, ist der im öffentlichen Dienst stehende Zeuge verpflichtet, das Zeugnis zu verweigern (Eisenberg 2008, Rn 1259). Dabei gilt § 54 StPO für Beamte wie Angestellte des öffentlichen Dienstes gleichermaßen. Über die Berechtigung zur Aussage entscheidet der von § 54 erfasste Zeuge selbst, d. h. bei offenkundigen oder offensichtlich nicht geheimhaltungsbedürftigen Tatsachen darf er ohne Genehmigung aussagen (um solche Tatsachen wird es sich aber bei der Zeugenladung im Zusammenhang mit einem Kinderschutzfall gerade **nicht** handeln), ansonsten nur nach Genehmigung durch die zuständige Person/Behörde. Sagt der Zeuge ohne die erforderliche Genehmigung aus, ist die Aussage dennoch gerichtlich verwertbar (Eisenberg 2008, Rn 1266), wodurch eine besondere Brisanz gegeben ist: Die – nicht genehmigte – Aussage unterliegt keinem **Beweisverwertungsverbot**, kann also ggf. gegen den Angeklagten verwendet werden, selbst wenn später das Fehlen der Aussagegenehmigung gerügt wird.

Wie und aus welchen Gründen die Aussagegenehmigung zu erteilen ist, richtet sich nach den Landesbeamtengesetzen. So sieht z. B. das baden-württembergische Landesbeamtengesetz (LBG) in § 80 Folgendes vor.

§ 80 LBG – Aussagegenehmigung

(1) Die Genehmigung, als Zeuge auszusagen, darf nur versagt werden, wenn die Aussage dem Wohle des Bundes oder eines deutschen Landes Nachteile bereiten oder die Erfüllung öffentlicher Aufgaben ernstlich gefährden oder erheblich erschweren würde.

(2) Die Genehmigung, ein Gutachten zu erstatten, kann versagt werden, wenn die Erstattung den dienstlichen Interessen Nachteile bereiten würde.

(3) Ist der Beamte Partei oder Beschuldigter in einem gerichtlichen Verfahren oder soll sein Vorbringen der Wahrnehmung seiner berechtigten Interessen dienen, so darf die Genehmigung auch dann, wenn die Voraussetzungen des Absatzes 1 erfüllt sind, nur versagt werden, wenn die dienstlichen Rücksichten dies unabweisbar erfordern. Wird sie versagt, so ist dem Beamten der Schutz zu gewähren, den die dienstlichen Rücksichten zulassen.

Die Aussagegenehmigung kann auch unter Beschränkung auf einzelne Tatkomplexe oder Fragen erteilt werden (Meyer-Goßner 2010, § 54 Rn 22 m. w. N.).

Für im öffentlichen Dienst Angestellte richtet sich die (Amts)verschwiegenheitspflicht – neben der umfassend geregelten Schweigepflicht aus § 203 StGB – nach § 3 Abs. 2 des Tarifvertrages für den öffentlichen Dienst der Länder (TV-L):

§ 3 II TV-L – Allgemeine Arbeitsbedingungen

(2) Die Beschäftigten haben über Angelegenheiten, deren Geheimhaltung durch gesetzliche Vorschriften vorgesehen oder vom Arbeitgeber angeordnet ist, Verschwiegenheit zu wahren; dies gilt auch über die Beendigung des Arbeitsverhältnisses hinaus.

Für die **Vernehmung** von Personen des öffentlichen Dienstes als Zeugen bedarf es gemäß § 54 StPO dann der **Aussagegenehmigung** durch den Dienstvorgesetzten, wenn sich die Vernehmung

auf Umstände erstreckt, auf die sich die Pflicht zur Amtsverschwiegenheit bezieht. Aussagen über Schützlinge fallen bei öffentlich bediensteten Berufsgeheimnisträgern also in den Bereich der §§ 203 StGB und 3 Abs. 2 TV-L und müssen damit zuvor vom Dienstvorgesetzten genehmigt werden. Für die Versagung der Aussagegenehmigung gilt – mangels spezieller Vorschriften für den öffentlichen Dienst – die jeweilige landesgesetzliche Beamtenregelung (z. B. § 80 LBG) entsprechend (Meyer-Goßner, § 54 Rn 9 m. w. N.).

An dieser Stelle sei angemerkt, dass in der Vergangenheit seitens Einrichtungsleitungen durchaus die Haltung vertreten wurde, die Aussagegenehmigung zu verweigern, um vermeintlichen Schaden für die Einrichtung abzuwenden, indem z. B. in einem Strafverfahren nicht gegen einen Kollegen ausgesagt werden darf. Neben dem Umstand, dass die legitimen Gründe für eine Verweigerung der Aussagegenehmigung sehr begrenzt sind (siehe z. B. § 80 Abs. 1 LBG), sollte bei einer solchen Überlegung unbedingt bedacht werden, dass damit auch die Aufklärung eines Verdachtsfalles torpediert wird. Der „Missbrauchsskandal" 2010 hat gezeigt, dass tausende von Fällen sexuellen Missbrauchs in Einrichtungen jeder Art vertuscht wurden. Zahlreiche Folgefälle hätte es vermutlich nicht gegeben, wenn nicht mit dem „besorgten Blick" auf den Ruf der eigenen Einrichtung die Aufklärung solcher Misshandlungen an Kindern und Jugendlichen verhindert worden wäre.

24.4 Meldepflichten

Die bisherigen Ausführungen befassten sich mit den Mitteilungs**befugnissen**. Bei einem Fehlverhalten von Angehörigen einer Einrichtung können darüber hinaus verschiedene **Meldepflichten** die Schweigepflicht einschränken.

Hier ist in erster Linie die **Garantenpflicht** zu nennen. In der Regel wird gegenüber den Kindern und Jugendlichen in der Einrichtung eine **Beschützergarantenpflicht** gemäß **§ 13 StGB** bestehen. Wer bspw. durch Arbeitsvertrag die Betreuung von Kindern und Jugendlichen übernommen hat, ist rechtlich verpflichtet, deren Gesundheit und Leben zu schützen. Sollte von der Betreuungsperson das dafür Erforderliche unterlassen werden, kann das Versäumnis eine **Unterlassensstrafbarkeit** nach sich ziehen, z. B. wegen unterlassener Hilfeleistung oder auch wegen der jeweils durch das Fehlverhalten begangenen Straftat (z. B. Körperverletzung durch Unterlassen) (für weitere Informationen zur Garantenpflicht ► Kap. 4). Kann der Garant die drohende Gefahr für den Schützling nicht anders abwenden, besteht für ihn ggf. eine **Offenbarungspflicht**. So ist es im oben genannten Fall (► Abschn. 24.2) z. B. sehr wahrscheinlich, dass auch der Therapeut gegenüber der Patientin eine Garantenstellung innehatte. Hätte er sie ernsthaft in Gefahr gesehen, hätte er als Garant die Pflicht gehabt, das Erforderliche für die Gefahrbeseitigung zu tun – **im Notfall** auch unter Weitergabe ihrer Daten gegen ihren Willen. Zu vermerken ist aber, dass im Beispielsfall die Datenweitergabe nicht dem ausschließlichen Zweck diente, die Gefahr für die Patientin möglichst umgehend abzuwenden. Das „Plaudern" in der Supervision war für die Gefahrbeseitigung nicht erforderlich – und sicher nicht einmal nur darauf gerichtet. Der Therapeut als Garant hätte hier andere Maßnahmen ergreifen müssen, wie bspw. die Einbeziehung der Sorgeberechtigten, der Polizei o. ä.

Darüber hinaus gibt es eine **gesetzliche Anzeigepflicht gemäß § 138 StGB**. Diese gilt jedoch nur für – in der Vorschrift abschließend genannte – schwerste Straftaten wie Mord, Totschlag, Menschenhandel und Freiheitsberaubung, nicht aber z. B. für Diebstahl oder jegliche Sexualdelikte (im Beispielfall spielte diese Pflicht also keine Rolle). Diese Anzeigepflicht gilt für jeden Bürger und damit auch für die Berufsgruppen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, allerdings ausschließlich für geplante Taten. Bereits begangene Straftaten sind niemals anzeigepflichtig und können den **Schweigepflichtbruch** somit nicht rechtfertigen, wenn sie nicht ausnahmsweise auch auf die Begehung weiterer solcher Taten hindeuten. Zur Verdeutlichung: Spricht ein Schüler glaubhaft über seine Absicht, einen „Amoklauf" an der Schule zu begehen, besteht eine Anzeigepflicht gemäß § 138 StGB z. B. für die Lehrerin, die hiervon Kenntnis erlangt. Erfährt hingegen ein Sozialpädagoge in einer stationären Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung, dass eine Kollegin sich sexuell an ihren Schutzbefohlenen vergeht, besteht eine Anzeigepflicht gemäß § 138 StGB nicht, wohl aber eine der o. g. Meldebefugnisse oder auch die Pflicht zur Beseitigung der Gefahr für das betroffene Kind aufgrund einer Garantenstellung.

Meldepflichten an den Arbeitgeber oder eine **interne Beschwerdestelle** können über einen „**Verhaltenskodex**" oder „Ethik-Richtlinien" z. B. auch arbeitsvertraglich geregelt sein (siehe auch ► Kap. 12

und ▶ Kap. 18). Dabei ist allerdings zu beachten, dass der strafrechtliche Schutz von **Privatgeheimnissen** (§ 203 StGB) der arbeits- oder dienstrechtlich gebotenen Aufklärung des Arbeitgebers/Dienstherrn über alle dienstlich bedeutsamen Sachverhalte vorgeht. So hat das Bundesarbeitsgericht im Falle eines bei einem Landkreis angestellten Psychologen entschieden, dass der Arbeitgeber kraft seiner Fürsorgepflicht gehalten ist, alles zu unterlassen, was den Psychologen in Konflikt mit seiner Geheimhaltungspflicht aus § 203 Abs. 1 StGB bringen kann (BAGE 54, 67 = NDV 1987, 333).

24.5 Spezifische Regelungen im Bundeskinderschutzgesetz

Es kommt häufig vor, dass eine **Kindeswohlgefährdung** den mit Kindern arbeitenden Fachkräften wie Ärzten, Sozialarbeitern oder Lehrkräften auffällt. Da viele dieser Fachkräfte der Schweigepflicht unterliegen, enthält das **Bundeskinderschutzgesetz** (BKiSchG) seit 2012 eine „**Befugnisnorm**" für Berufsgeheimnisträger zur **Datenweitergabe** an das Jugendamt in bestimmten Fällen von Kindeswohlgefährdung. Die Vorschrift befindet sich im **Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz** (KKG), welches Teil des BKiSchG ist, und betrifft folgende Berufsgruppen:

- Ärzte, Hebammen, Entbindungspfleger und Angehörige anderer Heilberufe mit staatlich geregelter Ausbildung (§ 4 Abs.1 Nr. 1 KKG);
- Berufspsychologen mit staatlich anerkannter wissenschaftlicher Abschlussprüfung (§ 4 Abs. 1 Nr. 2 KKG);
- Ehe-, Familien-, Erziehungs-, oder Jugendberater (§ 4 Abs. 1 Nr. 3 KKG);
- Suchtberater (§ 4 Abs. 1 Nr. 4 KKG);
- Mitarbeiter einer Beratungsstelle nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz (§ 4 Abs. 1 Nr. 5 KKG);
- Sozialarbeiter und Sozialpädagogen (§ 4 Abs. 1 Nr. 6 KKG);
- Lehrkräfte (§ 4 Abs. 1 Nr. 7 KKG).

§ 4 KKG sieht ein stufenweises Vorgehen vor. Werden den in der Vorschrift genannten Fachkräften gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung bekannt, soll wie folgt vorgegangen werden:

§ 4 Abs. 1 KKG bestimmt, dass die Fachkraft die Situation zunächst mit dem Kind oder Jugendlichen und den Personensorgeberechtigten erörtern und bei den Personensorgeberechtigten auf die **Inanspruchnahme von Hilfen** hinwirken soll. Dies gilt nicht, wenn dadurch der wirksame Schutz der minderjährigen Person in Frage gestellt würde.

Was vielen der genannten Berufsgeheimnisträger – u. a. aus den Bereichen Schule, Gesundheit und Jugendhilfe – auch heute, mehrere Jahre nach Einführung der Regelung, noch nicht so recht bewusst ist: § 4 Abs. 1 KKG normiert bundesgesetzlich „die rechtlich verbindliche Wahrnehmung eines **Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung** mit konkreten Aufgaben und Pflichten". Im Gegensatz zu den Absätzen 2 und 3 der Vorschrift, welche Befugnisse darstellen, handelt es sich hier um eine **Pflicht zum Tätigwerden** bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung! (Münder et al. 2013, § 4 KKG – § 8b Anhang, Rn 82).

Gemäß § 4 Abs. 1 KKG ist der Verdacht also zunächst – wenn möglich – mit den Betroffenen selbst zu klären. Sicher haben grundsätzlich die Personensorgeberechtigten das Recht, über die angenommene Gefährdung in Kenntnis gesetzt zu werden und Maßnahmen zur Beseitigung der Gefährdung zu ergreifen (Bundestagsdrucksache 17/6256, S. 19). Ratsam ist es jedoch, zuerst mit dem Kind oder Jugendlichen über die Frage der Einbeziehung seiner Personensorgeberechtigten zu sprechen. Auch Kinder und Jugendliche haben ein zunächst einmal zu respektierendes Recht auf Geheimhaltung vertraulicher Informationen. Nur so kann gewährleistet werden, dass Helfern Informationen anvertraut werden, die den Schutz von Kindern und Jugendlichen überhaupt erst ermöglichen. Insofern gewährleistet gerade die Beachtung der Geheimhaltung den Schutz von Kindern und Jugendlichen. Ist das Kind oder der Jugendliche mit der Information der Sorgeberechtigten nicht einverstanden, muss sehr sorgfältig überlegt werden, ob tatsächlich die – auch gegenüber dem Minderjährigen bestehende – Verpflichtung zur Verschwiegenheit gebrochen werden soll (§ 203 StGB). Die Weitergabe vertraulicher Informationen ohne Rücksichtnahme auf den Wunsch des Betroffenen nach Geheimhaltung beendet in vielen Fällen nicht nur das aufgebaute Vertrauensverhältnis, sondern bedeutet eine zusätzliche hohe Belastung des Betroffenen, die dann wiederum in der Hilfebeziehung aufgrund des Vertrauensbruches nicht mehr aufgefangen werden kann (Kliemann und Fegert 2011, S. 112).

Die Personensorgeberechtigten sind aber auf jeden Fall dann nicht in einem Gespräch zu informieren, wenn ein solches Gespräch den wirksamen Schutz des Kindes oder des Jugendlichen in Frage stellen würde; wie z. B. beim Verdacht auf innerfamiliäre sexuelle Gewalt. Zu diesen Themen sollte **externe Fachberatung** in Anspruch genommen werden (vgl. § 4 Abs. 2 KKG). § 4 Abs. 2 KKG formuliert einen Anspruch auf Beratung zur Gefährdungseinschätzung durch eine **insoweit erfahrene Fachkraft**. Die Beratung durch die insoweit erfahrene Fachkraft soll bei der Einordnung der konkreten Situation unterstützen, wenn Unsicherheit darüber besteht, ob es sich im konkreten Fall tatsächlich um eine Kindeswohlgefährdung handeln könnte und wie weiter vorgegangen werden kann.

Auch der ebenfalls neu geschaffene § 8b Abs. 1 SGB VIII räumt Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, für die Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung im Einzelfall Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft ein. Damit sind auch Professionelle außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe anspruchsberechtigt. Das bedeutet, dass auch für Mitarbeiter bei anderen Sozialleistungsträgern oder freien Trägern in anderen Sozialleistungssystemen wie der Behinderten-, Schwangerschafts- oder Suchtberatung oder Angehörige eines Heilberufes, Angestellte bei Sportvereinen oder in Musikschulen, sowie Lehrkräften, Schulsozialarbeitern etc. im Schulbereich ein Anspruch auf eine Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft besteht (Münder et al. 2013, § 8b, Rn 5).

Die insoweit erfahrene Fachkraft kann ein Mitarbeitender einer Beratungsstelle oder eines Kinderschutzzentrums sein. Der Beratungsanspruch besteht gegenüber dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe, und es ist seine Aufgabe, „dafür zu sorgen, dass in der jeweiligen Region ein Pool kompetenter Personen zur Verfügung steht" (Bundestagsdrucksache 17/6256, S. 19). Er hat also zu gewährleisten, dass ein entsprechendes **Beratungsangebot** rechtzeitig und ausreichend vorhanden ist. Hinsichtlich der örtlichen Zuständigkeit ergibt sich eine „Allzuständigkeit". Dies dient der **Niedrigschwelligkeit** des Angebots. Der Anspruch kann sowohl im Jugendamtsbezirk am Ort der Arbeitsstelle als auch am Wohnort des Anspruchsberechtigten geltend gemacht werden, ebenso wie am Ort des gewöhnlichen Aufenthalts der Betroffenen (Münder et al. 2013, § 8b, Rn 6).

Zum Zweck einer solchen Fachberatung gemäß § 4 Abs. 2 KKG wird die „pseudonymisierte" Datenweitergabe gestattet. Pseudonymisierung bedeutet, dass Namen oder andere Identifikationsmerkmale ersetzt werden, um die Feststellung der Identität einer Person auszuschließen oder zu erschweren (§ 3 Abs. 6a BDSG). Nicht zulässig ist allerdings die Weitergabe der Daten des Betroffenen zur Sammlung von Verdachtsmomenten.

Inhalte des Beratungsanspruchs sind:

- die **Reflexion** der Wahrnehmungen und Vermutungen im Hinblick auf die Möglichkeit oder Wahrscheinlichkeit einer Kindeswohlgefährdung sowie zum Grad der Gefährdung eines Kindes oder Jugendlichen,
- die Beratung zu den eigenen Handlungsoptionen im Kontakt mit dem Kind oder Jugendlichen sowie ggf. weiteren Familienangehörigen oder anderen Bezugspersonen und
- die Beratung in Bezug auf die Frage, ob und wenn ja, auf welche Weise andere Stellen möglichst mit Einverständnis, aber notfalls auch gegen den Willen der Betroffenen, hinzugezogen werden sollten (Münder et al. 2013, § 8b, Rn 7).

In § 4 Abs. 3 KKG folgt schließlich die eigentliche **Befugnisnorm**: Kann der Kindeswohlgefährdung nicht durch Einbeziehung der sorgeberechtigten Personen begegnet werden, bleibt der Einbezug der sorgeberechtigen Personen erfolglos oder scheint dieses Vorgehen von vornherein nicht sinnvoll, so ist die Fachkraft **befugt**, das Jugendamt zu informieren. Zu diesem Zweck dürfen die erforderlichen Klardaten der Betroffenen an das Jugendamt weitergegeben werden, ohne dass sich die Fachkraft wegen Verletzung der Schweigepflicht strafbar macht. Die Betroffenen sind vorab zu informieren, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen in Frage gestellt wird. Denkbar wäre dies z. B. im Falle des Verdachts auf innerfamiliäre sexuelle Gewalt und der Leugnung durch die Eltern. Sollte bspw. eine **Inobhutnahme** des Kindes durch das Jugendamt in Betracht kommen, sollte die Information an die Eltern dem Jugendamt überlassen werden, um den wirksamen Schutz des Kindes nicht zu verhindern.

Auch wenn die Meldung an das Jugendamt unter den Voraussetzungen des § 4 KKG rechtlich bedenkenlos erfolgen kann, sollte sehr gut überlegt werden, ob es aus fachlicher und ethischer Sicht

gerechtfertigt ist, die Schweigepflicht zu brechen (Kliemann und Fegert 2011).

Entscheidungen sollten immer im Bewusstsein dieser beiden Rechtsgüter getroffen werden:

- Vertrauensverhältnis und Grundrecht auf Geheimhaltung und
- Recht auf gesunde Persönlichkeitsentwicklung und Schutz vor schweren Schädigungen des Minderjährigen.

Für eine solch verantwortungsvolle Entscheidung sollte sich – wenn die dem Minderjährigen drohende Gefahr das zulässt – ausreichend Zeit genommen werden.

Wenn sich die Berufsgruppen, die als Geheimnisträger der Schweigepflicht oder dem Datenschutz unterliegen, an die Vorgaben des § 4 KKG halten und Informationen nur an die insoweit erfahrene Fachkraft in verschlüsselter Form oder unverschlüsselt an das Jugendamt übermitteln, so kann dies für sie selbst also keine strafrechtlichen oder zivilrechtlichen Konsequenzen haben. Das gilt auch dann, wenn sich der Verdacht der Kindeswohlgefährdung später als falsch erweist. Denn das Vorgehen im Rahmen des § 4 KKG lässt die **Rechtswidrigkeit** entfallen.

Wichtig ist, dass Informationen nur an das Jugendamt und verschlüsselt an die insoweit erfahrene Fachkraft weitergegeben werden dürfen. Zur Weitergabe an andere Stellen – wie z. B. Polizei oder Gericht – sind die Geheimnisträger nach dieser Vorschrift **nicht** befugt.

Das Jugendamt ist der Adressat aller Informationen über eine drohende oder bereits vorhandene Kindeswohlgefährdung.

Erscheint die Einbeziehung von Polizei, Gericht oder einer anderen Person oder Stelle sinnvoll, ist dies nur möglich (s. o.)

- mit Einwilligung des Kindes oder der Personensorgeberechtigten, falls das Kind selbst zu einer wirksamen Einwilligung noch nicht in der Lage ist oder
- nach den Voraussetzungen im Einzelfall zu prüfender Offenbarungsbefugnisse oder –pflichten (wie z. B. dem Rechtfertigenden Notstand, § 34 StGB).

Das nachfolgende Prüfschema stellt die aus § 4 KKG ableitbaren Handlungsschritte nochmal in der Übersicht dar.

Prüfschema zu § 4 KKG

1. Schweigepflichtigen Fachkräften werden in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung bekannt. Damit haben sie die **Pflicht** zum Tätigwerden
   – Eine Gefahr für das Kindeswohl ist rechtlich gesehen „eine gegenwärtige in einem solchem Maße vorhandene Gefahr, dass sich für die weitere Entwicklung des Kindes eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt" (Bundesgerichtshof 1956)
   – Bei Zweifeln oder Fragen: Beratung mit einer insoweit erfahrenen Fachkraft gemäß § 4 Abs. 2 KKG, unter Verwendung pseudonymisierter Daten
2. Gespräch mit Kind oder Jugendlichem und Personensorgeberechtigten, es sei denn, ein solches Gespräch gefährdet wirksamen Schutz
   – Auch hier bei Zweifeln und Fragen: Beratung mit einer insoweit erfahrenen Fachkraft gemäß § 4 Abs. 2 KKG, unter Verwendung pseudonymisierter Daten
3. Personensorgeberechtigte können oder wollen nicht schützen oder Information an Personensorgeberechtigte gefährdet wirksamen SchutzZu klärende Frage:
   Ist ein Tätigwerden des Jugendamtes erforderlich, um die Gefahr abzuwenden?
   – Ja: Dem Jugendamt dürfen die Daten der Familie und die gewichtigen Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls des Kindes oder Jugendlichen mitgeteilt werden (§ 4 Abs. 3 KKG)
   – Nein: Wird das Tätigwerden des Jugendamtes (noch) nicht für erforderlich gehalten, bleibt es bei der Schweigepflicht. Wird das Tätigwerden einer anderen Person oder Stelle (z. B. Polizei) für erforderlich erachtet, ist § 4 KKG nicht einschlägig (Meldung nur an das Jugendamt!). Eine Meldung kann dann nur mit Einwilligung oder aufgrund einer anderen gesetzlichen Mitteilungsbefugnis erfolgen. Bei akuter Gefahr kommt insbesondere der Rechtfertigende Notstand gemäß § 34 StGB in Betracht

24

24.6 Fazit

Die Schweigepflicht ist rechtlich umfassend geregelt. Ein Verstoß kann – zu Recht – empfindliche Konsequenzen nach sich ziehen. Entgegen häufig (vermutlich aus Unkenntnis) zu hörender Äußerungen, Datenschutz verhindere Kinderschutz, ist es vielmehr so, dass ein wirksamer Kinderschutz nach hier vertretener Auffassung nur unter der Voraussetzung des Schutzes des Vertrauensverhältnisses wirklich gelingen kann. Dazu gehört auch die Erkenntnis, dass die Schweigepflicht nicht bedingungslos und unter allen Umständen gewahrt werden kann. Um das Vertrauensverhältnis dennoch so weit wie möglich zu schützen und dem sich anvertrauenden Kind oder Jugendlichen ggf. die Möglichkeit zu geben, eine bewusste Entscheidung darüber zu treffen, was es erzählen möchte und was nicht, sollte daher bereits zu Beginn des Gespräches darüber aufgeklärt werden. Passiert dies nicht und werden anschließend über den Kopf des sich Anvertrauenden hinweg, oder sogar gegen seinen Willen, vertrauliche Informationen weitergegeben, kann dies schwerwiegende und nachhaltige Folgen für diese und jede weitere Vertrauensbeziehung haben. **Ohne Vertrauen gibt es kein Anvertrauen!** Die Erfahrung zeigt auf der anderen Seite, dass solche Hinweise durchaus so behutsam und sachlich vermittelt werden können, dass sie der Vertrauensbeziehung nicht schaden, sondern sie vielmehr zusätzlich stützen.

In der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen gibt es zahlreiche allgemeine sowie berufs- und bereichsspezifische Bundes- und Landesregelungen, die einen Datentransfer zum Schutz von Kindern – nicht nur in Einrichtungen – ermöglichen oder sogar dazu verpflichten. Achtung: Untergesetzliche Empfehlungen wie z. B. die „Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden" können solche gesetzlichen Regelungen niemals aushebeln (► Kap. 23). Das gilt auch für den Fall einer notwendigen Reaktion auf mögliches Fehlverhalten von Kollegen, Mitarbeitern oder Leitungskräften. Zum Schutz des Vertrauensverhältnisses – und zum eigenen Schutz vor möglicher Strafverfolgung – ist es jedoch wichtig, hier die Voraussetzungen, die der Gesetzgeber vorgesehen hat, zu kennen und zu beachten. Für strafbares Verhalten z. B. durch den Bruch der Schweigepflicht, hat immer der Handelnde persönlich einzustehen. Er kann sich nicht durch Verweis auf eine z. B. vom Arbeitgeber herausgegebene rechtswidrige Dienstanweisung exkulpieren.

Da die Materie nicht unbedingt leicht zu durchschauen ist, lohnen sich regelmäßige Fortbildungen für alle Mitarbeitenden der Einrichtungen zu Schweigepflicht und Datenschutz, da ggf. auch spontan über eine mögliche Datenweitergabe entschieden werden muss. Ansonsten ist im Vorfeld einer Datenweitergabe die Prüfung der Zulässigkeit durch die in vielen Institutionen regelmäßig vorhandenen Datenschutzbeauftragten und bei Unsicherheit im konkreten Fall das Einholen von Rechtsberatung stets ratsam.

Literatur

Bundestagsdrucksache 17/6256: Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz – BKiSchG) vom 22.06.2011. http://www.dip21.bundestag.de/dip21/btd/17/062/1706256.pdf. Zugegriffen: 15. Okt. 2017.

Eisenberg, U. (2008). Beweisrecht der StPO. *Spezialkommentar*, 6. Aufl. München: C. H. Beck.

Feuerhelm, W. (1999). Überlegungen zum Zeugnisverweigerungsrecht in sozialpädagogischen Berufen. *Sozialmagazin*, *5*, 16–25.

Kemper, A., Kölch, M., Fangerau, H., & Fegert, J. M. (2010). Ärztliche Schweigepflicht bei Kindeswohlgefährdung – Mehr Handlungssicherheit durch die neuen Kinderschutzgesetze? *Ethik in der Medizin*, *3*, 33–47.

Kliemann, A., & Fegert, J. M. (2011). Informationsweitergabe im Kinderschutz – Endlich eine klare Mitteilungsbefugnis durch das neue Bundeskinderschutzgesetz? *Zeitschrift für Rechtspolitik*, *4*, 110–112.

Lehmann, K. H., & Radewagen, C. (2011). *Basiswissen Datenschutz – Ist gute Arbeit trotz Schweigepflicht möglich? Ein grundlegender Leitfaden für die Arbeit in der Kinder- und Jugendhilfe*. Evangelischer Erziehungsverband e. V. (EREV) Schriftenreihe, 3/2011.

Meyer-Goßner, L. (2010). *Strafprozessordnung mit GVG und Nebengesetzen*, 53. Aufl. München: C. H. Beck.

Münder, J., Meysen, T., & Trenczek, T. (2013). *Frankfurter Kommentar SGB VIII*. Baden-Baden: Nomos.



Rehabilitation nach Missbrauchsvorwürfen

Michael Kölch, Elisa König und Jörg Fegert

Elektronisches Zusatzmaterial
Die Online-Version für das Kapitel https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_25, enthält Zusatzmaterial, das berechtigten Benutzern zur Verfügung steht. Oder laden Sie sich zum Streamen der Videos die „Springer Multimedia App" aus dem iOS- oder Android-App-Store und scannen Sie die Abbildung, die den „Playbutton" enthält.

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_25

25.1 Einleitung

Tschan (2012) beschreibt, wie in Institutionen durch Missbrauchsvorfälle Ressourcen blockiert werden und deshalb eine **vorausschauende Strategie** gerade einer Leitung notwendig ist. Zu einer solchen Strategie gehört es u. a. zum einen, die Folgen einer Beschuldigung, die sich als wahr oder begründet herausstellt, auf verschiedenen Ebenen zu bearbeiten, z. B. der Ebene des Umgangs mit dem Täter, mit dem Team, innerhalb der Institution oder auf den Ebenen des Rechts (▶ Kap. 20, ▶ Kap. 21 und ▶ Kap. 27). Zu dieser Strategie muss auch gehören, im Falle eines nicht verifizierten Verdachts oder eines Verdachtes, der sich als unbegründet erweist, rehabilitative Maßnahmen ebenfalls auf verschiedenen Ebenen durchzuführen bzw. dies zumindest zu versuchen.

Unter **Rehabilitation** wird verstanden, dass für andere erkennbar wird, dass Beschuldigungen sich nicht als wahr erwiesen haben, und damit die Person oder Institution als unschuldig gelten muss. Analog zu Fehlverurteilungen im Rechtssystem (Leuschner und Hoffmann 2016; Yager 2015) bestehen bei Personen, gegen die ein Verdacht bestand, der sich im Verlauf als falsch herausstellt, und Opfern von Fehlbeschuldigungen sehr persönliche Belastungen aufgrund der Vorwürfe, die psychische Belastungen, aber auch soziale Probleme (Misstrauen von Kollegen, Verlust des Vertrauens in andere etc.) zur Folge haben können. Rehabilitation bedeutet auch, solchen möglichen Folgen soweit wie möglich zu begegnen und sie zu mindern.

Rehabilitation ist immer ein Versuch, ob sie gelingt, kann weder geplant noch garantiert werden. Zum Beispiel ist die Wahrnehmung einer Institution in der Öffentlichkeit von vielen Faktoren abhängig, und trotz aller Versuche, die Öffentlichkeit über Sachverhalte zu informieren, kann es sich ergeben, dass in der Wahrnehmung der Öffentlichkeit der Verdacht bestehen und damit die Institution mit dem Verdacht verknüpft bleibt. Auf der persönlichen Ebene kann dies ebenso gelten: über einem Mitarbeiter kann der Verdacht weiter schweben, obwohl er offiziell ausgeräumt wurde. Trotz dieser mangelnden Planbarkeit und Erfolgsgarantie gibt es einige Aspekte, die bei Berücksichtigung zumindest die Wahrscheinlichkeit auf eine gelungene Rehabilitation erhöhen. Diese werden im Folgenden in Bezug auf drei Punkte dargestellt:

Bei Verdachtsfällen, die sich als falsch herausstellen, sind letztlich **zwei Dimensionen der Rehabilitation** zu beachten. Die eine Ebene betrifft die Rehabilitation der **Institution**, die von solch einem Verdachtsfall betroffen ist. Die zweite Ebene betrifft die Rehabilitation eines fälschlich verdächtigten **Mitarbeiters**.

Im Sinne der Prävention von Wiederholungstaten kann auch die **Rehabilitation eines tatsächlichen Täters** von Interesse sein (Tschan 2005). Dabei muss aber berücksichtigt werden, dass Institutionen nicht alle Energie auf die Bearbeitung beim Täter lenken dürfen und die Betroffenen quasi als „Kollateralschäden“ vergessen werden. Bezeichnend war z. B. für die ersten Debatten über sexuellen Missbrauch in der katholischen Kirche, im Rahmen der ersten hierzu stattfindenden Konferenz im Vatikan, die fast ausschließliche Konzentration auf die Täter (Hanson et al. 2004); nur ein einziger Beitrag beschäftigte sich mit dem Umgang mit den Betroffenen (Fegert 2004). Dies wurde erst viel später im weiteren Verlauf der Debatte, nämlich nach 2010, tatsächlich geändert – auch in der katholischen Kirche in Deutschland.

25.2 Rehabilitation der Institution

Verdachtsfälle, die sich als unbegründet herausstellen, beeinflussen die öffentliche Wahrnehmung einer Institution. Denn sobald ein Verdachtsfall die **Öffentlichkeit** im Großen wie im Kleinen erreicht hat, ist damit auch die Institution an sich mit diesem Vorfall verknüpft und in der allgemeinen Wahrnehmung damit behaftet, auch wenn sich der Verdacht als ungerechtfertigt erwiesen hat. Dadurch kann eine Institution extremen Schaden nehmen. Deshalb ist der **proaktive Umgang** schon im Vorfeld der Verdachtsabklärung von größtmöglicher Bedeutung, da dieser die Institution auf alle möglichen Szenarien (Verdacht erweist sich als berechtigt, Verdacht erweist sich als unbegründet, Verdacht kann nicht verifiziert werden) bestmöglich (angesichts der schwierigen Umstände) vorbereitet. Das bedeutet, dass eine transparente, sachlich korrekte und faire Aufklärung des Falls (unter Berücksichtigung des Schutzes des betroffenen Minderjährigen) geschehen muss. Eine sachgerechte Information etwa von Sorgeberechtigten nichtbetroffener Minderjähriger gehört in

diesem Falle dazu. Ohnehin muss ab einer gewissen Erheblichkeitsschwelle auch die Öffentlichkeit informiert werden. Eine „Salamitaktik" in der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit weckt in der Regel Misstrauen und mehrt den Schaden, den die Tat in der Institution gesetzt hat (► Kap. 28). Insofern ist es sinnvoll, strukturelle Zuständigkeiten und eine Strategie der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit in der Krisenkommunikation zu etablieren. Stellt sich dann heraus, dass der Verdacht nicht bestätigt werden konnte, hat die Institution durch ein transparentes Vorgehen gezeigt, dass sie verantwortungsvoll mit Verdachtsfällen umgeht, diese ernst nimmt und prüft, und sie kann somit zu einer positiven Reputation beitragen.

Darüber hinaus hat eine Falschbeschuldigung Auswirkungen auf die Prozesse und das Klima **innerhalb einer Institution** – sie berührt Teams, kann diese extrem belasten und hat Auswirkungen darauf, wie in Zukunft mit Verdachtsfällen umgegangen wird. Wird mit einem unter Verdacht stehenden Mitarbeiter nicht sachlich korrekt und fair umgegangen und stellt sich der Verdacht dann auch noch als Falschbeschuldigung heraus, so besteht die Gefahr, dass eine **falsche Teamkohärenz** dahingehend entsteht, dass in der Zukunft Verdachtsfälle eher nicht gemeldet werden aus der (evtl. berechtigten) Angst heraus, dass der Beschuldigte (sei es ein Kollege oder ein Kind/Jugendlicher) auf jeden Fall Schaden davontragen wird, egal ob er sich etwas zu Schulden hat kommen lassen oder nicht. Mitarbeitende fühlen sich durch einen solchen Vorfall evtl. unter „Generalverdacht", was dazu führen kann, dass sie sich gegen „die Leitung da oben" verbrüdern oder dass es im Gegenteil zu einer Spaltung innerhalb des Teams kommt. Gegebenenfalls entstehen auch Aggressionen gegenüber dem Beschuldigendem, z. B. dem Minderjährigen, dem die gesamte Schuld für die entstandene Dynamik gegeben wird. Falschbeschuldigungen können also innerhalb der Mitarbeiterschaft zu großen Verunsicherungen, Irritationen und Unruhen führen. Auch bei den **Kindern und Jugendlichen** kann eine Atmosphäre entstehen, die sich insgesamt negativ auf den institutionellen Kinderschutz auswirkt. Werden Beschuldigungen verantwortungsvoll geprüft und wird differenziert vorgegangen, zeigt dies den Kindern, dass sie sich darauf verlassen können, dass die Institution bzw. die Leitung diese notwendigen Abwägungen vornimmt. Erleben sie hingegen, dass eine Leitungsperson unpassend vorgeht – z. B. in Form von Bagatellisierung der Meldung oder in Form übertrieben harter oder vorschneller Reaktionen gegenüber des Beschuldigten –, könnten die Kinder und Jugendlichen zu dem Schluss kommen, dass sie die Verantwortung für ein adäquates Vorgehen übernehmen müssen, da es die Leitung nicht tut. Da sie damit natürlich überfordert sind, entscheiden sie sich im Zweifelsfall vielleicht eher dafür, Fälle von Grenzüberschreitungen nicht zu melden.Aus Gesprächen nach solchen Vorfällen mit betroffenen Jugendlichen in Einrichtungen wissen wir um das hohe Maß der **Selbstzensur** bei den Jugendlichen. Auch wenn immer wieder von der Gefahr kollektiver Falschbeschuldigen gesprochen wird, wenn Jugendliche z. B. einen unliebsamen Lehrer oder Betreuer „loswerden" wollen, ist nach unserem Eindruck in der Realität sehr viel häufiger die Selbstzensur bei Jugendlichen zu finden, die dazu führt, dass trotz vorhandenem auffälligen Verhalten keine Beschwerden eingehen, u. a. da befürchtet wird, dass dies negative Konsequenzen für die ganze Gruppe haben könnte, dass überzogen reagiert wird oder dass ihnen nicht geglaubt wird. Ähnliches haben auch betroffene Heimkinder in der Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten sexueller Kindesmissbrauch berichtet (Fegert et al. 2013).

Insofern ist es für einen **funktionierenden Kinderschutz** unabdingbar, bei Beschuldigungen neutral, unvoreingenommen und fair vorzugehen sowie eine hohe Sicherheit und Professionalität im Umgang mit Beschuldigungen, die sich als falsch herausstellen, walten zu lassen. Sollten nicht bereits Institutionsstrukturen bestehen, die eine strukturelle Prävention unter Aufarbeitung von Missbrauchsfällen in der Institution gewährleisten können, so sollte anhand eines solchen Vorfalls aktiv begonnen werden, dies zu implementieren. Insofern kann eine solche Falschbeschuldigung zumindest positiv genutzt werden, um sich mit institutionellen Gefährdungsrisiken auseinanderzusetzen, eigene Strukturen zu überprüfen sowie die Haltung und das Vorgehen bei Verdachtsfällen zu demonstrieren (► Kap. 10, ► Kap. 20). Dies führt letztlich dazu, dass Mitarbeitenden sowie Kindern und Jugendlichen Sicherheit für die Zukunft vermittelt wird, da ihnen erkennbar wird, dass die Institution und die Leitung sich mit der Thematik unter Berücksichtigung des Kindeswohls und des Mitarbeiterschutzes auseinandersetzen.

25.3 Rehabilitation bei unbegründetem Verdacht

Konnte eine Beschuldigung klar als unbegründet identifiziert werden, ist es wichtig, dies transparent in der Institution zu **kommunizieren** – je nach Bekanntheitsgrad der Beschuldigung betrifft das die Informierung der Mitarbeitenden, Eltern, Kinder und Jugendlichen und der Öffentlichkeit. Dabei sollte auch der Klärungsprozess skizziert und erläutert werden, da dies zu einer stärkeren Glaubhaftigkeit und Nachvollziehbarkeit führt.

Darüber hinaus sind dem Mitarbeiter **Unterstützung zur Reintegration** in die Arbeit anzubieten. Neben den formalen Notwendigkeiten (z. B. Löschung eines Vorgangs aus den Personalakten, Beendigung einer Freistellung, Zurverfügungstellung eines rechtlichen Beistandes für den Beschuldigten, um z. B. Kostenerstattung für die Rechtsverfolgung oder Ansprüche auf Schadensersatz, Schmerzensgeld oder Geldentschädigungen zu prüfen) sollten Mitarbeitende aktiv darauf angesprochen werden, welche Folgen dies für ihre zukünftige Arbeit haben wird, etwa in Bereichen der Nähe-Distanz-Regulation. Weitere Aspekte, die in diesem Zusammenhang thematisiert werden können, sind, welche Ängste Mitarbeitende in der Zukunft haben oder in welchen Situationen sie sich sorgen, dass sie nicht mehr professionell agieren, sondern, evtl. durch den Vorwurf belastet, Vorbehalte in ihren Reaktionen zeigen. Bei Bedarf sind entsprechende Unterstützungsmöglichkeiten (wie Supervision) für den betroffenen Mitarbeiter vorzuenthalten.

Im Rahmen eines Teams ist aktiv auf die problematische Situation einzugehen. So sollten in Teambesprechungen einerseits die Tatsachen und der Sachstand angesprochen werden, zum anderen aber auch Raum dafür gegeben werden, dass Mitarbeitende ihre Gefühle wie Ängste, Sorgen oder Wut thematisieren können. Wichtig ist in diesem Fall auch, dass z. B. aktiv die Perspektivübernahme eingefordert wird („Wie denken Sie, würde der Mitarbeiter wünschen, dass das Team mit ihm in Zukunft umgeht?“). Auch sollte antizipiert werden, welche schwierigen Situationen sich in der Zukunft ergeben können und wie das Team damit umgehen will (z. B. der Mitarbeiter ist allein im Nachtdienst).

Gerade bei Kindern und Jugendlichen kann sich eine Dynamik entwickeln, die dazu führt, dass der entsprechende Mitarbeitende Extrembelastungen auch seitens der Jugendlichen ausgesetzt ist. Dies ist auch mit der **Kinder-/Jugendlichengruppe** zu thematisieren. Mögliche Ansätze können sein, den Kindern und Jugendlichen in einer offenen Gesprächsrunde Raum für ihre Gefühle, Unsicherheiten, Fragen und Unklarheiten zu geben oder im Rahmen eines Projektes gemeinsam mit den Kindern und Jugendlichen zu erarbeiten, was passiert, wenn eine Person für etwas beschuldigt wird, was sie nicht getan hat. Dabei können z. B. eigene Erfahrungen aufgegriffen und besprochen oder Rollenspiele durchgeführt werden („Wurde ich schon einmal ungerechtfertigt für etwas beschuldigt?“, „Wie habe ich mich dabei gefühlt?“, „Wie habe ich mich verhalten?“ „Wie haben andere reagiert?“).

Haben sich Vorwürfe ausräumen lassen, ist es in der Regel zumut- und verantwortbar, dass der fälschlich Angeschuldigte und der Beschuldigende im gleichen Setting zusammen bleiben und gemeinsam weitergearbeitet wird. Dies bedeutet ja, dass der Vorwurf ausgeräumt und die Situation geklärt ist. Handelt es sich um eine bewusst vorgenommene **Falschbeschuldigung**, ist es notwendig, dass der Beschuldigende in die Verantwortung genommen wird. Das bedeutet für den Kontext der Institution, dies auf der Beziehungsebene aufzuarbeiten, da solche Situationen für angeschuldigte Mitarbeiter oft über Jahre in belastender Erinnerung bleiben. Dem beschuldigtem Mitarbeiter steht natürlich offen, insbesondere bei einer bewusst getätigten Falschbeschuldigung, auch auf rechtlicher Ebene zu agieren, z. B. Anzeige wegen Verleumdung (§ 187 StGB) oder Übler Nachrede (§ 186 StGB). Letztlich sind die Abwägung und die Prüfung des Bedürfnisses, eine Anzeige zu machen, von dem Mitarbeiter selbst vorzunehmen, wobei er bei diesem Abwägungsprozess unterstützt werden kann. Zur Aufarbeitung auf der Beziehungsebene kann bspw. ein Entschuldigungsschreiben des Jugendlichen, der die falschen Behauptungen erhoben hat, hilfreich sein. In diesem Schreiben kann erklärt werden, wie es zu der Beschuldigung kam, weil eine schlüssige Erklärung des Zustandekommens in der Wahrnehmung der Angeschuldigten sowie des Teams am meisten zur Klärung unberechtigter Verdachtsmomente beiträgt. Darüber hinaus sollten natürlich die Motive der Falschbeschuldigung angemessen therapeutisch und/oder pädagogisch adressiert und mit dem Jugendlichen aufgearbeitet werden (z. B. Gefühl des Jugendlichen, zu wenig beachtet

zu werden; Übergriffe haben tatsächlich stattgefunden, aber mit anderer Täterschaft etc.).

Gerade für die Rehabilitation zu Unrecht beschuldigter Mitarbeitender ist es empfehlenswert, bei der Klärung eine **Außenmeinung** mit einzuholen und zu **dokumentieren**, um das transparente Bemühen um Klärung deutlich zu machen. So kann z. B. beim Vorwurf einer schizophrenen Patientin mit einem sexuellen Beziehungswahn, sie sei von einem Pfleger im Rahmen einer notwendig gewordenen, angeordneten Zwangsmaßnahme vergewaltigt worden, oft durch gut zu dokumentierende Zeugenaussagen anderer Beteiligter und auch durch Zeugenaussagen von Mitpatienten widerlegt werden. Dennoch kann es ratsam sein, nächste Schritte mit einer **insoweit erfahrenen Fachkraft** zu besprechen und dieses Gespräch und dessen Ergebnis auch zu dokumentieren (▶ Kap. 24). Kommt man nach einem solchen Gespräch dann zu dem Schluss, das Ganze auf sich beruhen zu lassen, kann transparent dokumentiert werden, dass diese Entscheidung nicht einer Vertuschung im System diente, sondern dass man bewusst die dafür vorgesehene externe Beratung nutzte und sich auch entsprechend diesem Beratungsergebnis verhalten hat. Da immer zu befürchten ist, dass in solchen Fällen durch Institutionen Gerüchte entstehen und etwas an der zu Unrecht beschuldigten Person „hängen bleibt", müssen solche Klärungsprozesse auch transparent kommuniziert werden.

In Einzelfällen kann die Belastung eines Mitarbeitenden so groß sein, dass eine **Versetzung** in einen anderen Bereich notwendig ist. Auch hier ist allerdings ein aktives Zugehen auf den Mitarbeiter und ggf. auf die Teams angezeigt, da ansonsten der „Flurfunk" Gerüchte schneller verbreitet als der Mitarbeitende wechselt. Dann wäre nämlich durch einen Wechsel für den Mitarbeitenden überhaupt nichts gewonnen.

25.4 Rehabilitation eines Täters

Einem Täter muss klar sein, dass er in einem Bereich, in dem der Übergriff stattgefunden hat, in Zukunft kein Arbeitsfeld mehr bekommt. Entsprechende **therapeutische Maßnahmen** sind von ihm wahrzunehmen (vgl. Tschan 2005).

Tschan beschreibt, wie **Täter klassifiziert** werden können, auch hinsichtlich einer Wiederholungsgefahr: Er unterscheidet zwischen „gesunden Tätern", bei denen situative Faktoren zu einer Verletzung von geltenden Nähe-Distanz-Grenzen geführt haben, von „psychisch gestörten Tätern", etwa Personen mit Persönlichkeitsstörung und „Sexualstraftäter", die ein tatsächlich deviantes Sexualverhalten und deviante Sexualpräferenzen haben (Tschan 2005, S. 214). Gleichwohl ist diese Einteilung keineswegs statisch, und sie birgt einige Gefahren in sich, da seitens einer Leitung eine tatsächliche Diagnostik, um welchen Typus es sich handelt, oder gar eine Diagnostik der sexuellen Orientierung und Präferenzmuster nicht geleistet werden kann. Insofern ist solche Diagnostik im Rahmen eines rehabilitativen therapeutischen Verfahrens durch darauf spezialisierte Fachleute zu leisten. Im Sinne der Prävention kann es aber sinnvoll sein (falls nicht ohnehin ein Strafverfahren und entsprechende Verurteilungen mit Auflagen erfolgen), einem Täter kompetente Fachberatung zu vermitteln. Tschan (2005) beschreibt Schritte der Beratung und Therapie im Rahmen des **Boundary-Trainings-Programms**, die von der Bewusstmachung von kognitiven Verzerrungen und emotionalen Prozessen bis hin zur Reflexion über Täterstrategien reichen.

Letztlich ist es im Sinne der Rehabilitation des Täters notwendig zu überlegen, welche **Arbeitsfelder** ohne Gefährdungspotenzial es für diese Person geben kann. Eine genaue Analyse, wann wieder eine Gefährdungssituation bei einem Täter auftreten kann, ist unabdingbar (wie es auch unabdingbar für die Institution ist, zu analysieren, wann oder wie wieder eine Konstellation in der Institution entstehen kann, die die Gefahr eines Missbrauchs erhöht; ▶ Kap. 10).Vordringlich bei entsprechender Anzeigebereitschaft des Opfers sind natürlich strafrechtliche Konsequenzen und entsprechende Strafmaßnahmen, die seitens der Justiz erfolgen.

Handelt es sich bei dem **Täter** um einen **Jugendlichen,** etwa in einer Jugendhilfeeinrichtung, so ist besonders zu prüfen, ob es sich um ein situatives Verhalten gehandelt hat, ob ein Wechsel des Jugendlichen notwendig ist, wie sich die Opfer-Täter-Konstellation in der Gruppe darstellt etc. Peer-to-peer Gewalt macht im Bereich sexueller Übergriffe einen nicht geringen Anteil aus. Konstellationen wie Jugendhilfeeinrichtungen sind für solche Vorfälle offenbar besonders prädestiniert (Allroggen et al. 2017a, b; ▶ Kap. 8). Sexualpädagogische Maßnahmen, Thematisierung von

Nähe-Distanz-Regulation in der Zukunft, aber auch ggf. psychotherapeutische Maßnahmen (v. a. bei Vorliegen einer psychischen Störung des Jugendlichen, die das Risiko für Übergriffe erhöht, wie z. B. bei autistischen Jugendlichen o. ä.), können Bestandteil rehabilitativer Maßnahmen sein, die für minderjährige Täter in Einrichtungen erfolgen müssen und die letztlich auch der Sicherheit der anderen Kinder dienen sollen. Sexualtherapeutische Maßnahmen bei wirklich pädophiler Ausrichtung sind im Jugendalter derzeit in Erprobung (Beier et al. 2017).

In Kliniken wird ein Wechsel des Täters in eine andere Klinik sicher leichter zu bewerkstelligen sein als etwa in Heimeinrichtungen. Bleibt ein Jugendlicher in der Gruppe, so müssen Verhaltensregeln, Grenzen etc. besprochen und sinnvolle Maßnahmen auch der Einhaltung der Kontrolle derselben etabliert werden.

Auch Jugendliche können Opfer von Fehlbeschuldigung werden; hier sind ebenfalls Maßnahmen wie oben beschrieben notwendig (z. B. Entschuldigung, Perspektivübernahme, wie es dem Jugendlichen geht, wie dieser Vorwurf die Dynamik in der Gruppe prägen wird, welche Wiedergutmachung der Jugendliche sich wünscht).

25.5 Zusammenfassung

Beschuldigungen, die sich als falsch herausstellen, sind für alle Beteiligten emotional besonders belastende Situationen. Da die Gefahr besteht, dass an einem Mitarbeiter ein Verdacht haften bleibt, ist hier der transparente Umgang von besonderer Bedeutung, aber es sind auch institutionelle Unterstützungsmaßnahmen für Mitarbeitende und für die der Institution anvertrauten Kinder und Jugendlichen in dieser Situation prospektiv zu entwickeln. Gerade auch in der Jugendlichengruppe drohen Spaltungen und Auseinandersetzungen zwischen denen, die vermeintlich einen unberechtigten Verdacht aufgebracht haben, und anderen, die das anders gesehen haben. Auch hier geht es prinzipiell um Schutz und „ruhig Blut". Vorschnelle Entlassungen oder Verlegungen einzelner Jugendlicher können dabei in der Regel nicht zur Lösung, zur Beruhigung oder gar zur Rehabilitation des angeschuldigten Mitarbeiters beitragen.

Die aktive Auseinandersetzung mit entstandenen Dynamiken innerhalb eines Teams, in der Öffentlichkeit und eine Analyse möglicher Auswirkungen auf die Zukunft gehören zu den rehabilitativen Maßnahmen, die in diesem Zusammenhang sinnvoll sind. Trotz aller rehabilitativen Bemühungen kann es dennoch dazu kommen, dass ein Stigma für einen Mitarbeiter oder für eine Institution bestehen bleibt in der Wahrnehmung Dritter. Umso wichtiger sind die Öffentlichkeitsarbeit und ggf. auch der Einbezug neutraler Dritter, damit nicht der Verdacht der Vertuschung aufkommt und andererseits glaubhafte Unabhängige das Urteil in der Öffentlichkeit mit beeinflussen können.

Tatsächliche Täter benötigen eine therapeutische und arbeitsrehabilitative Maßnahme, die verhindert, dass sie in Bereichen wieder eingesetzt werden, bei denen eine hohe Gefahr für die Überschreitung von Grenzen gegenüber Schutzbefohlenen besteht.

Zum Weiterdenken

- Kam es in Ihrer Einrichtung schon einmal zu Falschbeschuldigungen? Wie wurde damit umgegangen? Wie war Ihre Haltung dazu?
- Was kann Ihnen helfen, bei Verdächtigungen einen offenen, neutralen und fairen Umgang mit allen Beteiligten zu wahren?

Hinweis: Die Anstöße zum Weiterdenken wurden auf Basis des Textes durch die Herausgeber erstellt.

Umsetzung in die Praxis

Anregungen zur praktischen Umsetzung der Inhalte des Textes finden Sie in Arbeitsblatt 9 (▶ Kap. 48).

- **Experteninterview**

Im Videoclip (siehe Video 25.1 [Abb. 25.1]) sind Aussagen von Experten zu dem Thema zusammengestellt, die einige Aspekte zusammenfassend darstellen und aus eigenen Erfahrungen berichten (die Zusammenstellung erfolgte durch die Herausgeber).

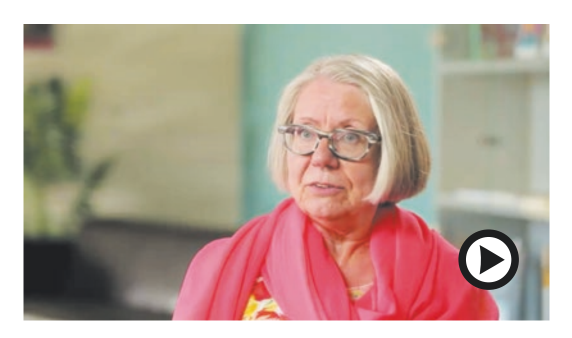


Abb. 25.1 (Video 25.1) Videoclip

Literatur

Allroggen, M., Ohlert, J., Rau, T., & Fegert, J. M. (2017a). Sexual violence by juveniles in institutions: a descriptive study on prevalence and circumstances. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, online first*. https://doi.org/10.1177/0306624X17719292.

Allroggen, M., Rau, T., Ohlert, J., & Fegert, J. M. (2017b). Lifetime prevalence and incidence of sexual victimization of adolescents in institutional care. *Child Abuse & Neglect*, *66*, 23–30.

Beier, K., Oezdemir, U., Schlinzig, E., & Hellenschmidt, T. (2017). Sexuelle Präferenzbesonderheiten bei Jugendlichen: Das Berliner Projekt „Primäre Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch durch Jugendliche". *Praktische Pädiatrie*, *2*, 111–116.

Fegert, J. M. (2004). Consequences of sexual abuse of children and adolescents by priests and other persons in clerical functions. In R. K. Hanson, F. Pfäfflin, & M. Lütz (Hrsg.), *Sexual Abuse in the Catholic Church* (S. 61–171). Vatikanstadt, Rom, I: Liberia Editrice Vaticana.

Fegert, J. M., Rassenhofer, M., Schneider, T., Spröber, N., & Seitz, A. (Hrsg.). (2013). *Sexueller Kindesmissbrauch – Zeugnisse, Botschaften, Konsequenzen – Ergebnisse der Begleitforschung für die Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten der Bundesregierung zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs, Frau Dr. Christine Bergmann*. Weinheim: Juventa, Beltz.

Hanson, K., Pfäfflin, F., & Lütz, M. (2004). *Sexual abuse in the catholic church. scientific and legal perspectives*, 1. Aufl. Vatikanstadt, Rom, I: Liberia Editrice Vaticana.

Leuschner, F., & Hoffmann, A. (2016). Der Umgang des Staates mit Fehlern der Justiz. *Neue Kriminalpolitik*, *28*(2), 155–171.

Tschan, W. (2005). *Missbrauchtes Vertrauen. Sexuelle Grenzverletzungen in professionellen Beziehungen*. Basel: Karger.

Tschan, W. (2012). *Sexualisierte Gewalt. Praxishandbuch zur Prävention von sexuellen Grenzverletzungen bei Menschen mit Behinderungen*. Bern: Huber.

Yager, R. D. (2015). What's missing from sexual assault prevention and response. https://poseidon01.ssrn.com/delivery.php?ID=079089104119084110103097085116123002008008057008067026100071098124082029097087016092032006026040009032042068085113018109001084108018031000036112013082125115107089097056092038001018124019102105113084091098027066122094111091117112121029118025079082082105&EXT=pdf. Zugegriffen: 21. Febr. 2018.

Aufarbeitung



Folgen und Implikationen für betroffene Institutionen

Pater Klaus Mertes

Elektronisches Zusatzmaterial
Die Online-Version für das Kapitel https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_26, enthält Zusatzmaterial, das berechtigten Benutzern zur Verfügung steht. Oder laden Sie sich zum Streamen der Videos die „Springer Multimedia App" aus dem iOS- oder Android-App-Store und scannen Sie die Abbildung, die den „Playbutton" enthält.

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_26

26.1 Einleitung

Der Skandal des sexuellen Missbrauchs besteht in der sexualisierten Gewalt von Tätern gegen **Schutzbefohlene** – gegen Kinder, Jugendliche, Behinderte, Patienten etc. Wenn die Gewalt in Institutionen und aus verantwortlichen Positionen heraus ausgeübt wird, deren Sinn und Zweck eigentlich die Fürsorge für Schutzbefohlene ist, dann besteht der Skandal weiterhin auch darin, dass die Institution mit ihm „Spiel" ist. Die Dramatik des sexuellen Missbrauchs in Institutionen ist also eine doppelte: Zum einen wird von den Tätern das **Vertrauen**, dass ihnen als Vertretern der jeweiligen Institutionen (Schule, Jugendamt, Krankenhaus oder Verein) entgegengebracht wird, missbraucht, zum anderen versagen die Verantwortlichen in der Institution sowie die Institutionen selbst, weil und wenn sie die Symptome des (Macht-)Missbrauchs nicht erkennen, die Stimme der Opfer nicht hören oder sie sogar zum Schweigen bringen und so, statt die Schutzbefohlenen zu schützen, sich selbst schützen.

Unter der **„Skandalisierung"** der Fälle von sexuellem Missbrauch verstehe ich zunächst ihr Öffentlichwerden. Das Öffentlichwerden löst in der Institution dann immer auch zunächst ein Opfergefühl aus – das nenne ich den zweiten Aspekt der „Skandalisierung": Die Institution als Ganze gerät unter Verdacht; die eigene Identifikation mit der Institution wird verunsichert; der persönliche Prestigegewinn als Mitarbeiter in einer bis dahin anerkannten Institution geht verloren. Das Öffentlichwerden des Skandals wird innerhalb der Institution ambivalent erlebt. Als die Fälle sexuellen Missbrauchs im Berliner Canisius-Kolleg bekannt wurden, empfanden die Schüler die durch die Skandalisierung hervorgerufene Stigmatisierung ihrer Schule zunächst als ungerecht. Sie erlebten ihre Schule selbst nicht als „Missbrauchsschule", als diese sie ihnen in Presse und Fernsehen nun täglich vorgehalten wurde: „Was haben wir mit dem zu tun, was vor dreißig Jahren geschehen ist?" Bis heute, sieben Jahre nach der Skandalisierung, wird das Bild des Berliner Canisius-Kollegs in den Fernsehnachrichten gezeigt, wenn von sexuellem Missbrauch in irgendwelchen kirchlichen Kontexten berichtet wird. Das Bild ist in die Mythologie der Bundesrepublik eingegangen wie das Foto von den laternenbeleuchteten Knusperhäuschen der Odenwaldschule. Ähnlich ergeht es mutatis mutandis, um im Bereich kirchliche Schulen zu bleiben, dem Bonner Aloisius-Kolleg, dem Kloster Ettal, den Regensburger Domspatzen etc.

Die Lehre aus dieser Erfahrung lautet: Der unausweichliche Preis der Aufarbeitung von Missbrauch in Institutionen ist die **Stigmatisierung der Institution**. Er muss bezahlt werden, wenn man sich nicht in Abwehrkämpfen gegen die Stigmatisierung verlieren und vom eigentlichen Thema ablenken lassen will. Insofern hat es durchaus auch Sinn zu sagen, dass die Institution durch die „Skandalisierung" nicht bloß der „Täterseite" zuzurechnen, sondern selbst auch betroffen ist. Meine Botschaft an die Schüler des Kollegs im Jahr 2010 lautete (vgl. auch Mertes 2013a): Wir werden jetzt viele Jahre lang bundesweit die „Missbrauchsschule" sein; irgendwann wird sich das Stigma wandeln, und wir werden die Schule sein, bei der die Aufarbeitung von Missbrauch in Kirche und Gesellschaft begonnen hat. Die Jugendlichen nahmen die Stigmatisierung an und sagten ein klares Ja zu der **Aufarbeitung** – bis heute ein Grund für mich, auf sie stolz zu sein. Dasselbe gilt für die Eltern und die allermeisten Kollegen. Nur ein Elternpaar nahm die Skandalisierung der Schule zum Vorwand, das eigene Kind aus der Schule zu nehmen. Wir trauerten nicht weiter um diesen Abgang. Vergleichbares lässt sich von den anderen genannten Schulen erzählen – Demut und Stolz müssen kein Widerspruch sein; man darf auch auf demütige Weise stolz auf die geleistete Arbeit sein, selbst dann, wenn sie noch nicht beendet ist. Bei der Aufarbeitung von Missbrauch gilt ohnehin die Faustregel: „It never ends."

26.2 Die Chancen

Nach sieben Jahren lässt sich sagen: Die Skandalisierung hat die betroffenen Institutionen verändert (vgl. für den kirchlichen Bereich: Hallay-Witte und Janssen 2015 und Brüntrup et al. 2013). Der Blick der Institutionen auf sich selbst hat sich geändert. Darin liegen große Chancen. Es ist heute möglich, Themen anzusprechen, die vor sieben Jahren noch auf Unverständnis und Abwehr gestoßen wären, weil sie als **grundlose „Generalverdächtigung"** oder „Übertreibung" abgekanzelt worden wären. Es geht um Fragestellungen wie (vgl. Mertes 2015): Welche Standards für die Gestaltung von Nähe und Distanz sind für professionelles pädagogisches und

seelsorgliches Personal angemessen? Was ist „Missbrauch“ im Unterschied zu „Grenzverletzung“ oder „Übergriff“? Welche Späße sind keine Späße mehr? Wie steht es mit der Transparenz und Verlässlichkeit von Beschwerdewegen? Welche Partner für Intervention, Prävention und Aufarbeitung stehen zur Verfügung? Wo sind die Risikosituationen?

Interessant wird es aus der Praktiker-Perspektive immer dann, wenn es konkret wird und neue Fragen aufkommen: Ist es angemessen, dass Lehrkräfte mit Schülern über soziale Netzwerke kommunizieren? Ist es korrekt, als Lehrer einen Schüler nach einer Schulveranstaltung mit dem privaten Auto nach Hause zu fahren? Wie transparent werden welche Kontakte gemacht? Wo ist die Grenze zwischen legitim geschützten Vertrauensräumen und Meldepflichten? Das alles und vieles mehr sind nicht immer leicht zu beantwortende Fragen. Aber der Diskurs hat eine **„Kultur der Achtsamkeit“** in der gesamten Institution gefördert; eine gemeinsame Sprache über unterschiedliche Vorformen und Formen von Gewalt ist entstanden, eine Atmosphäre, in der schutzbedürftige Personen sich beherzter als zu früheren Zeiten trauen, ihre Not zu signalisieren, wenn sie da ist. Vertreter von Opferschutzorganisationen berichten, dass sie bei betroffenen Institutionen heute offene Türen vorfinden, wenn sie mit einem Kinderschutzanliegen anklopfen, während sie bei nichtbetroffenen Institutionen eher auf geschlossene Türen stoßen. Offensichtlich muss man als Institution betroffen sein, um wirklich in Bewegung zu geraten.

Die Skandalisierung des Missbrauchs hat sich auch als Türöffner für Themen erwiesen, die am Anfang der öffentlichen Skandalisierung gar nicht im Blick waren. Im Bereich der Internatspädagogik stelle ich z. B. einen größeren Ernst fest, bisher geduldete Rituale nicht mehr zu dulden, weil ihr symptomatischer Charakter für dahinterliegende Gewaltverhältnisse deutlicher erkennbar geworden ist. Dass (sexualisierte und andere) **Gewaltrituale** nicht nur in Internaten und Schulen üblich sind und also ein tiefer liegendes gesellschaftliches Problem repräsentieren, haben die jüngsten Enthüllungen in der Bundeswehr gezeigt (vgl. pars pro toto die Vorgänge in der Staufer-Kaserne in Pfullendorf (Gebauer 2017). Das zentrale Thema dabei ist das Verhältnis von Initiation und Gewalt, oder anders gesagt: von Zugehörigkeit und Unterwerfung. Das Verhältnis von Täter und Opfer verschränkt sich ineinander nach dem Modell: Ich lasse mich demütigen, um demütigen zu dürfen; ich unterwerfe mich einem entwürdigen Ritual, damit ich dazugehöre und dann auch meinerseits andere diesem Ritual unterwerfen kann. Intervention gegen solche Gewaltrituale ist mit hohem Konfliktpotenzial für die Leitung eines Hauses verbunden, zumal dann, wenn sich die Opfer selbst gar nicht als Opfer definieren, sondern dem Ritual – tatsächlich oder angeblich – entgegenfiebern, und wenn die Intervention als Abbruch einer Tradition erlebt wird, die ganze Generationen in einem ausgrenzenden, elitären Wir-Gefühl zusammengefügt hat. Es zeigt sich, dass der Missbrauch innerhalb der **Machtasymmetrie** zwischen Erwachsenen und Kindern die „Spitze eines Eisbergs“ ist, auch dahingehend, dass es unter Wasser noch andere Machtverhältnisse gibt, die missbrauchsanfällig sind: Asymmetrien zwischen stärkeren und schwächeren Jugendlichen, zwischen Jungen und Mädchen, zwischen Alteingesessenen und Neuen – Verhältnisse, in denen Gewalt ausgeübt wird, die ebenfalls traumatisieren kann.

Durch die Skandalisierung des Missbrauchs sind die Institutionen immer mehr Orte geworden, in denen Missbrauch aus Familien oder aus anderen außerinstitutionellen Zusammenhängen gemeldet wird. Die Skandalisierung hat die Institutionen auch von außen her auf das Thema ansprechbar gemacht. Das führt pädagogische Kräfte manchmal in **schwierige Belastungssituationen und existenzielle Zerreißproben**, wenn sich etwa betroffene Kinder einem Lehrer anvertrauen. Das Verhältnis zwischen Schule und Eltern gerät unter hochkomplexe Druckverhältnisse. Deswegen wurde die „Erziehungspartnerschaft“ zwischen Eltern und Schule in den letzten Jahren auch systemisch auf mögliche Konfliktsituationen hin neu durchdacht, in denen die Schule eine Schutzfunktion für das Kind gegen die Eltern oder erwachsene Familienangehörige zu übernehmen hatte. Die Begleitung durch Opferschutzorganisationen und Experten, mit denen inzwischen viele pädagogische Institutionen zusammenarbeiten, befreit dabei nicht von der Verantwortung, die sich aus der Tatsache ergibt, dass sich ein Kind zunächst mir und keiner anderen Person anvertraut hat. Vertrauen lässt sich nicht delegieren. Auch das ist eine Lehre aus dem Versagen der Institutionen, die sich ihrer Verantwortung gegenüber den Opfern nicht stellten, als diese redeten oder doch wenigstens versuchten zu reden. Konflikte dieser Art führen pädagogische Kräfte

an den Rand und manchmal auch über den Rand ihrer Belastbarkeit – auch wenn sie Fortbildungen besucht haben und professionell geschult wurden.

Die Aufarbeitung von Missbrauch hat in den letzten Jahren neues Licht aus der Opfer- und Präventionsperspektive auf politisch und gesellschaftlich relevante „Baustellen" geworfen. Die betroffenen Institutionen konnten vor dem Hintergrund gewonnener Erfahrungen auch zugunsten des **Opferschutzes** öffentlich intervenieren. Beispiel: Im Arbeitspapier der baden-württembergischen Landesregierung „zur Verankerung von Leitprinzipien für Lehrpläne" 2014 wurde u. a. die Kompetenz formuliert, „sich selbst als Persönlichkeit wahrnehmen, beschreiben und entfalten zu können" mit dem Ziel, „die eigene sexuelle Orientierung zu **erkennen**." Hier wurde ein Lernziel, das in den intimen Bereich von Jugendlichen eingreift, ohne Berücksichtigung des asymmetrischen Machtgefälles in der Schule aufgestellt. Aus **Präventionsrücksicht** wurde es als hoch riskant erkannt und entsprechend aus den betroffenen Institutionen heraus auch kritisiert.

Als eine andere Baustelle entpuppte (und entpuppt sich immer wieder) die **Spannung zwischen Schutzauftrag der Institution und Schutzfunktion des Arbeitsrechtes**. Bundesweit bekannt wurde 2012 ein Urteil des Oberlandesgerichtes Koblenz bekannt, das einen Lehrer wegen eines sexuellen Verhältnisses zu einer 14-jährigen Schülerin freisprach, da angeblich kein „Obhutsverhältnis" bestanden habe („Umstrittenes Urteil – Gericht spricht Lehrer nach Sex mit Schülerin frei" (2012; Spiegel online). Erst durch den Protest der betroffenen Schule kam das Thema auf die Agenda der Kultusministerkonferenz. Es ist nicht zielführend, wenn die Gesellschaft von den pädagogischen Institutionen verlangt, den Opferschutz zu stärken, aber ihnen nicht die Mittel an die Hand gibt, im Fall der Fälle auch effektiv zu intervenieren.

Die Aufarbeitung hat auch **Versöhnungsprozesse** ermöglicht. Wenn Versöhnung der Opfer mit der Institution gelingt, ist das ein Gewinn für die Institution. Das Verhältnis von Opfer und Institution ist schließlich nicht einfach nur nach dem Modell der Konfrontation zu beschreiben – hier die Institution, dort die Opfer. Missbrauch grenzt aus oder hat ausgegrenzt; Versöhnung hebt die Ausgrenzung wieder auf. Und dies ist dann auch ein Gewinn aus der Aufarbeitung von Missbrauch für die Institution. Sie geht gestärkt aus dem Prozess hervor, reifer, pädagogisch professioneller, selbstbewusster, getragen von einer neuen Sinnerfahrung, ohne ihr neues Selbstbewusstsein mit Elitebewusstsein zu verwechseln. Da, wo Aufarbeitung angegangen wurde, wurden auch Versöhnungsprozesse möglich. Sie waren und sind allerdings nicht steuerbar, mehr noch, sie gelingen, wenn die Versöhnung nicht in direkter taktischer Absicht intendiert wird (vgl. Mertes 2013b).

Aus der Betroffenenperspektive ist „Versöhnung" ein schwieriges Wort. Es gibt natürlich keine Versöhnung an der **Gerechtigkeitsfrage** vorbei. Doch das Wort „Versöhnung" wird auch und immer wieder von der Betroffenenseite her laut – manchmal wiederum um den Preis der Spaltung innerhalb der Opferszene. Nach Jahren der Aufarbeitung gibt es jedenfalls auch seitens der Institution Versöhnungsgeschichten zu erzählen. Es sind Geschichten, die nicht in der großen Öffentlichkeit auftreten. Vielmehr ereignen sie sich im geschützten Raum der Institution selbst (Es ergibt sich für mich daraus die Frage, wie viel Öffentlichkeit Versöhnung verträgt, und wie eine öffentliche Versöhnung im Fall der Fälle aussehen kann – vgl. dazu die Initiative „Akt der Versöhnung" von Norbert Denef, NetzwerkB) und können darin eine geradezu heilende Wirkung entfalten, nicht nur für die Opfer. Beispiel: Bei einem Jahrgangstreffen meldet sich ein Mitschüler, spricht seine Jahrgangskollegen an und sagt: „Ich bin seit 35 Jahren zum ersten Mal wieder dabei, und ich möchte euch jetzt erzählen, warum ich 35 Jahre lang nicht gekommen bin." Mit einem Mal bekommt ein Ehemaligentreffen einen Ernst, der die bei solchen Treffen übliche Atmosphäre des idealisierenden Rückblicks durchbricht; Gespräche werden möglich, die vorher nicht möglich wurden: Neue Freundschaften werden geknüpft; der Institution kommt eine neue Herzlichkeit entgegen, und man fühlt sich in der Institution besser verstanden als durch manche Komplimente, die man sonst bei solchen Anlässen zu hören bekam und in denen man sich eher missverstanden fühlte. Ein anderes Beispiel: Ein Betroffener meldet sich und bedankt sich für die Aufarbeitung – er könne seit einiger Zeit ohne die Alpträume schlafen, die ihn seit Jahren gequält hätten. Oder: Eine Betroffene berichtet, wie die Aufarbeitung des Missbrauchs ihr geholfen hat, sich wieder mit ihrer Herkunftsfamilie zu versöhnen, die vor einigen Jahren den Kontakt mit ihr abgebrochen hatte, weil sie sich in ihrer Sprache gegen die Institution so sehr radikalisiert hatte, dass die Herkunftsfamilie damit nicht mehr zurechtkam.

26.3 Der Preis

Der Preis der Aufklärung von Missbrauch in Institutionen ist, wie ich am Beispiel des Canisius-Kollegs eingangs veranschaulichte, die **Stigmatisierung der Institution**. Ich rede im Folgenden nicht vom finanziellen Aspekt des Preises, obwohl dieser auch der Rede wert wäre, einschließlich der damit gegebenen Gerechtigkeitsfrage; denn nicht alle betroffenen Institutionen sind finanzkräftig genug, die Leistungen auch zu finanzieren, die für eine Aufarbeitung erbracht werden müssen. So hängt das Gelingen der Aufarbeitung auch wesentlich mit der finanziellen Ausstattung der jeweiligen Institution zusammen. Es kommt hinzu, dass die Aufarbeitung nicht im buchstäblichen Sinne auf Kosten der Qualität der pädagogischen, therapeutischen und pflegerischen Leistungen geht, auf welche die aktuellen Schüler, Patienten und Pflegebedürftigen angewiesen sind. Ich sage das nicht jammernd. Der Preis ist hoch, aber das ist kein Grund, ihn nicht zu zahlen. Der Preis ist unausweichlich.

Oft wird von „betroffenen" Institutionen gesprochen. Damit ist unausgesprochen ausgesagt, dass es **„nichtbetroffene" Institutionen** gibt. Doch das kann täuschen. Wahrscheinlicher ist, dass der Unterschied zwischen „betroffenen" und „nichtbetroffenen" Institutionen nur darin besteht, das die Skandalisierung bei den einen stattgefunden hat, bei den anderen aber nicht, obwohl es auch bei ihnen den Skandal des Missbrauchs gab – der Skandal ist eben nur nicht sichtbar geworden. Keine Institution ist vor dem Risiko des sexuellen Missbrauchs im eigenen Zuständigkeitsbereich gefeit. Auch Präventionsveranstaltungen gegen Missbrauch können im Übrigen für Missbrauch instrumentalisiert werden. Die Perversität des Missbrauchsverbrechens besteht ja gerade darin, dass es bei Gelegenheiten ausgeübt wird, wo die Schutzbedürftigen Schutz ausdrücklich zugesagt bekommen und gerade deswegen besonders vertrauen.

Die Öffentlichkeit, die von außen auf die „betroffene" Institution schaut, begreift das oft nicht. Sie unterliegt meist mehr oder weniger unreflektiert dem **Mythos des „fremden Täters"**, der von außen in das System einbricht, um sich an Schutzbedürftigen zu vergehen. Auch die Schüler im Canisius-Kolleg reagierten auf die ersten Nachrichten in der Presse über ihre „Missbrauchsschule" mit der Angst vor fremden Vergewaltigern, die vor der Schule stehen und sie überfallen könnten. Viel Empörung in der Öffentlichkeit über die „betroffenen" Institutionen hängt mit dieser Verwechslung von Vergewaltigung durch einen fremden Täter und dem sexualisierten Missbrauch von Macht in einer Vertrauensbeziehung zwischen Lehrer und Schüler, Arzt und Patient, Seelsorger und Seele zusammen. Bei der offensichtlichen Vergewaltigung durch fremde Täter ist es ja in der Tat naheliegend, sich zu empören, wenn die Institution die Tat nicht sieht und nicht reagiert. Bei sexuellem Missbrauch ist die Lage komplizierter – und das Verbrechen in einem bestimmten Sinne noch perverser. Vom Grad der Empörung in der Öffentlichkeit lässt sich jedenfalls nicht auf den Grad des Verständnisses dafür schließen, was eigentlich „Missbrauch" ist.

Die „betroffenen" Institutionen übernehmen eine **Stellvertreterfunktion** für ein gesellschaftliches Thema. Das gehört zum Preis der Aufarbeitung. Er lohnt sich, weil nur durch die Annahme der Stellvertreterfunktion das Thema als gesellschaftliches Thema sichtbar wird – so geschah es ja tatsächlich nach 2010 in Deutschland. Die betroffene Institution muss dabei gelegentlich ertragen, dass sich „nichtbetroffene" Institutionen hinter ihr verstecken, zumal dann, wenn der Missbrauch in den Reihen einer „nichtbetroffenen" Institution aufzufliegen droht. Beispiele dafür gab es in den letzten Jahren auch.

Ein ambivalentes Verhältnis zum Missbrauch schwingt auch bei der Öffentlichkeit selbst mit. Man kann Skandale in den eigenen Reihen verstecken, indem man lautstark auf Skandale bei den anderen hinweist. Das gilt auch für die Öffentlichkeit und manche ihrer Vertreterinnen und Vertreter. Die offen zelebrierten Missbräuche in manchen Fernsehformaten („Deutschland sucht das Supermodel" etc.) sind mir als solche erst durch die Aufdeckung von Missbrauch in der eigenen Institution klar geworden. Ich wundere mich bis heute über das Ausbleiben der Empörung.

Man kann den Skandal auch nutzen, um als **Trittbrettfahrer** aufzuspringen. Das führt dann zum Missbrauch des Missbrauchs, wenn etwa politische Gruppen und Interessensverbände das Leiden, die nachvollziehbare Wut und das verständliche Misstrauen der Betroffenen instrumentalisieren, um eine eigene politische Agenda zu verfolgen. In Berlin nutzten politische Gruppen die Skandalisierung des Missbrauchs am katholischen Canisius-Kolleg, um die Schließung aller

katholischen Schulen in Berlin zu fordern; die Kampagne brach erst zusammen, als die Missbräuche an der (nichtkatholischen) Odenwaldschule bekannt wurden. Die Skandalisierung der Odenwaldschule wurde ihrerseits dann von reaktionären Kreisen dazu benutzt, um mit der 68er-Generation abzurechnen. Sexualisierte Gewalt gegen Jungen wurde zum Anlass für homophobe Hetze genommen. Kommentatoren, Moderatorinnen und auch Anwälte verbreiteten und verstärkten Verleumdungen über verantwortliche Amtsträger in betroffenen Institutionen, um sie als Amtspersonen und damit die Institutionen als Ganze zu diskreditieren, die für sie schon immer aus anderen Gründen verdächtig waren. Es gibt Namen von unbescholtenen Verantwortlichen in „betroffenen" Institutionen, die bis heute vornehmlich mit den Stichworten wie „Missbrauch" und „Vertuschung" konnotiert werden, wenn man im Netz nach ihnen googelt. Übernahme von Verantwortung für die Institution kostet oft den Preis der dauerhaften persönlichen Diskreditierung – jedenfalls in interessierten Kreisen. Dafür wachsen den verantwortlichen Personen und Institutionen auf der anderen Seite neue Unterstützer und Verbündete zu. Man kann jedenfalls sagen, dass die Aufarbeitung von Missbrauch das gesamte gesellschaftliche Umfeld, in dem sich eine Institution bewegt, neu ordnet.

Damit kommt ein weiterer Preis der Skandalisierung in den Blick: Die **Spaltung** in der Institution. Die Wahrheit tut weh. Der Schmerz steigert sich zum sekundären Opfergefühl (vgl. Mertes 2013b). Dann sind nicht mehr die Opfer im Blick, sondern die Institution als Opfer, als Opfer der Täter, als Opfer der Skandalisierung. Es kann dann passieren, dass sich die Institution in ihrem Selbstverständnis aus der Verantwortung für die „Täterseite" herausschleicht, der sie aber unter systemischer Rücksicht auch dann noch zugehört, wenn der ganze Prozess weh tut.

Das **sekundäre Opfergefühl** spaltet die Institution. Dem Aufarbeitungsprozess schlägt Widerstand aus der Institution selbst entgegen. Existenzängste kommen hinzu, Ängste um den eigenen Arbeitsplatz, Ängste um eigene und tiefe persönliche Verunsicherung, Enttäuschungen und Depressionen. Die Spaltung stellt Leitungspersonen vor schwierige Entscheidungssituationen. Auf der einen Seite muss um der Sache, insbesondere um der Opfer willen, die Option für die Aufklärung und Aufarbeitung klaren Vorrang behalten und auch nach innen hin durchgetragen werden. Doch muss andererseits in der Institution Raum gegeben werden für den eigenen Schmerz, ohne dass dieser eo ipso als Abwendung von den Opfern und vom Anliegen der Aufarbeitung diskreditiert wird. Nicht jedes Empfinden von eigenem Schmerz ist schon Selbstmitleid. Die Stigmatisierung des Schmerzes würde die Spirale der Gewalt bloß weiterdrehen – und sich schließlich gegen die Aufarbeitung wenden.

Auf der einen Seite stehen also Übernahme von Verantwortung, Empathie für die Opfer, Intervention gegen die Täter, Aufklärung und Aufarbeitung, auf der anderen Seite stehen Empathie und auch die Fürsorge für die Angehörigen und Schutzbedürftigen in der Institution, im Falle der Schule: für Kollegium, Schülerschaft und Elternschaft, die vor den Folgen der unausweichlich mitgegebenen Stigmatisierung nach innen hin geschützt werden müssen, um den Schmerz konstruktiv aufzuarbeiten. Eine Institution öffnet sich nicht für Aufarbeitung und Prävention von sexuellem Missbrauch, wenn sie bloß von außen oder oben erzwungen wird.

Am Fall der **gescheiterten Aufarbeitung in der Odenwaldschule** kann die Dramatik des Gesagten vielleicht besonders gut verdeutlich werden. Es müsste wohl in einigen Jahren noch einmal darauf geblickt werden, was der Prozess in der Odenwaldschule nach 2010 z. B. für die Jugendlichen bedeutete, die in den Jahren bis zur Schließung der Schule 2015 dort Schüler waren. Ein letztes Urteil steht mir nicht zu, zumal ich es vorziehe, vor der eigenen Haustür zu kehren, aber vielleicht darf ich doch die Frage nach dem Preis stellen, den eine Institution wie die Odenwaldschule zahlen muss, wenn sie den Preis für die Übernahme von Verantwortung im Kontext der Skandalisierung des Missbrauchs **nicht** übernimmt. Die Odenwaldschule zahlte jedenfalls am Ende diesen höchsten Preis, nämlich die Selbstauflösung. Spätestens nach dem Weggang der Schulleiterin Margarete Kaufmann gab es keine Person mit Gesicht mehr, die die Institution in der Öffentlichkeit und vor den Opfern darstellte und die Verantwortung für die Institution übernahm. Systemisch gesehen solidarisierten sich die Verantwortlichen immer mehr mit den Opfern auf eine Weise, die dazu führte, dass die Opfer am Ende kein Gegenüber in der Institution mehr hatten und Aufarbeitung nicht weiter möglich war.

Es gibt auch andere Aufarbeitungsprozesse, die gescheitert sind oder die erst im zweiten oder dritten Anlauf gelangen. Nicht immer war das Modell des Runden Tisches zielführend, unter anderem auch deswegen, weil auch ein Runder Tisch der Leitung nicht die Verantwortung abnehmen kann, die sie gegenüber den Schutzbefohlenen hier und heute in der Institution hat, ob das nun Schule, Kirchengemeinde, Verein oder Krankenhaus ist. Kein Schulleiter kann vor seine aktuelle Schüler- und Elternschaft treten und Entscheidungen, die diese betreffen, mit dem formalen Hinweis auf Entscheidungen eines Runden Tischs begründen.

Dasselbe gilt mutatis mutandis für die Hinzuziehung von Fachleuten, Wissenschaftlern und Beratungsstellen in den Aufarbeitungsprozess. Die **Verunsicherung der Leitung** im Falle der Skandalisierung ist nachvollziehbar. Deswegen ist es naheliegend, den Rat von Fachleuten und Fachorganisationen einzuholen, allein schon um nicht in einem selbstgenügsamen Selbstbild zu verharren, das ja oft Teil des Problems ist. Doch die Unterstützungsfunktionen ersetzen die Verantwortung der Leitung nicht, auch nicht die Letztverantwortung für den Aufarbeitungsprozess insgesamt. Das ist eigentlich eine banale Erkenntnis, aber angesichts der großen Verunsicherung ist es manchmal nicht leicht, diese Erkenntnis als Leitungsperson auch durchzuhalten. Lieber beruft sich die Leitung auf Ratgeber (Opferschutzorganisationen für die Begegnung mit Opfern, Presseberatung für die Öffentlichkeitsarbeit, Mediatoren für die Moderation der Diskurse), die aber ihrerseits aus anderen systemischen Perspektiven auf die Situation blicken. Fast alle Beratungsangebote, die ich 2010 unter dem Stichwort „Öffentlichkeitsarbeit" und „Umgang mit Presse" erhielt, definierten das Problem der Institution als Imageproblem, das es nun aufzuarbeiten gälte. Nicht nur im Falle des Gelingens, sondern auch im Falle des Scheiterns haben auch die Unterstützer und nicht nur die Leitungen gelernt. Ihre in den letzten Jahren hinzugewonnene Expertise wäre noch auszuwerten. Meine Erkenntnis nach sieben Jahren lautet jedenfalls: Die Letztverantwortung der Leitung für die Aufarbeitung ist nicht delegierbar. Die einzige Alternative ist eine Aufarbeitung, die von einer anderen, der Leitung übergeordneten Instanz in Auftrag gegeben und dann auch von dieser verantwortet wird – wenn es diese Instanz gibt. Es gibt sie aber nicht immer.

Die größte Herausforderung für die Leitung „betroffener" Institutionen ist und bleibt die **Kommunikation** mit den Betroffenen (vgl. die Formulierung **Betroffenen**rat beim Unabhängigen Beauftragten der Bundesregierung für Fragen des sexuellen Missbrauchs). Nach meinen Erfahrungen sind dabei folgende Aspekte mit zu bedenken: Dem Wunsch vieler Betroffener nach einer Begegnung „auf Augenhöhe" entspricht auf der anderen Seite das Dilemma der **„doppelten Asymmetrie"**. Die Institution steht unter Anklage der Betroffenen – also nicht auf Augenhöhe mit den Betroffenen. Umgekehrt erleben die Betroffenen die Institution als mächtig, gerade auch deswegen, weil sie ihre Macht nicht dazu benutzt hat, zu intervenieren und Opfer zu schützen, sondern um sich selbst zu schützen; sie wollen die Ohnmachtsgefühle nun hinter sich lassen. Ohnmachtsgefühle stehen aber für eine umgekehrte Asymmetrie. Die Begegnung auf Augenhöhe steht also am Ende eines Prozesses, der mit dem Dilemma der doppelten Asymmetrie auf der Beziehungsebene beginnt. Deren Entflechtung erfordert Zeit und Herzensklugheit.

Die **Betroffenenszene** differenziert sich im Fortgang von Aufarbeitungsprozessen bis hin zu Spaltungen, weil und wenn sich zeigt, dass das Verhältnis der Betroffenen zur Institution jeweils emotional sehr unterschiedlich ist. So wird man z. B. ein Buch wie das von Daniel Pittet (2017) (*Pater, ich verzeihe Ihnen*) nur schreiben können, wenn man ein emotional so starkes und positives Verhältnis zu Kirche hat wie der Autor. Der Bericht kann deswegen auch nicht Vorbild für andere Betroffene sein, die dieses Verhältnis so nicht haben. Hier liegt auch m. E. die Ambivalenz einer solchen Veröffentlichung, wenn sie von kirchlicher Seite her als Botschaft an die Betroffenen instrumentalisiert wird. Die Leitung der Institution muss in der Phase des Prozesses darauf achten, dass sie die Spaltung in Betroffenenkreisen nicht taktisch dafür ausnutzt, Betroffene gegen Betroffene im eigenen Interesse auszuspielen. In der Aufarbeitungsphase habe ich Gespräche mit Betroffenen verweigern müssen, die andere Betroffene bei mir diskreditieren wollten mit dem subjektiv gutgemeinten Ziel, mich in meinem missverstandenen Eigeninteresse gegen die „radikalen" Betroffenen beraten zu müssen. Die

Zurückweisung dieses Angebots führte in einigen Fällen zu großem Ärger über meine Person und zu Beziehungsabbrüchen.

„Radikalität“ im Auftreten von Betroffenen hängt mit dem Erleiden des Missbrauchs zusammen. Wo Vertrauen in der Kindheit und Jugend so grundlegend beschädigt wurde, schwelt eine Wunde, in der sich viel sammelt, was auch heraus muss, und zwar an den richtigen Adressaten, also an der Täter oder eben an die Institution, die durch ihre aktuellen Mitarbeitenden und durch die Leitung erreichbar und fassbar wird. Dabei werden auch von der Betroffenenseite her Grenzen überschritten.

> » Ich erfahre Anfeindungen, weil ich für die katholische Kirche arbeite und mich in dieser für Prävention von sexualisierter Gewalt einsetze. In meiner Arbeit … begegnen mir nicht nur Beschimpfungen von Betroffenen. Auch von Menschen innerhalb und außerhalb der Kirche … begegnen Anfeindungen: **Aber, nehmen Sie das nicht persönlich. Sie sind nicht gemeint. Ich bin nur so wütend**. Aha, ich soll dann differenzieren, aber mein Gegenüber nicht?“ (Hallay-Witte 2016).

Im Rückblick auf gescheiterte Aufarbeitungsprozesse sind auch Forderungen für einen „Code of Conduct“ für Personen laut geworden, die eine Sprecherfunktion für Betroffene beanspruchen und als solche in Medien und an Runden Tischen anerkannt werden.

Die **Anerkennung** von Betroffenenorganisationen und deren Repräsentanten durch die Leitung einer „betroffenen“ Institution bringt es in vielen Fällen auch mit sich, dass Leitung in einem Konflikt innerhalb der Betroffenenszene Stellung nimmt – wenn nämlich z. B. die repräsentative Rolle eines Betroffenenvereins von anderen Betroffenen ausdrücklich bestritten wird. In anderen Aufarbeitungsprozessen der letzten Jahre scheint es aber auch gelungen zu sein, einen Konsens zwischen der Leitung der Institution und der Betroffenenszene darüber herzustellen, dass der Betroffenenverein auch tatsächlich repräsentativ auftreten kann. Das ist für das Gelingen der Aufarbeitung von großem Vorteil. Da, wo das nicht gelungen ist, bleibt nur übrig, einen mühsamen Weg auf mehreren Schienen gleichzeitig zu gehen.

26.4 Schluss

Die Skandalisierung von 2010 hat in Deutschland den Opferschutz gestärkt und v. a. in den betroffenen Institutionen viele und **grundlegende Veränderungen** angestoßen. Es gehört zu den Gesetzmäßigkeiten von öffentlichen Skandalisierungen, dass das Interesse an dem Thema nach einiger Zeit in der Öffentlichkeit wieder abflacht. Wenn es dann wieder aufflackert, stoße ich auf eine Öffentlichkeit, bei der ich nicht voraussetzen kann, dass sie noch auf dem Reflexionsstand des Jahres 2010 steht.

Ähnlich verhält es sich in den Institutionen. Im Frühjahr 2017 legte ich der Elternschaft des Kollegs St. Blasien das neue, überarbeitete Kinderschutzkonzept des Hauses vor, in das die Erfahrungen der letzten sieben Jahre **Präventionsarbeit** am Kolleg eingeflossen waren. In der Elternschaft tauchte im Ton der Verwunderung die Frage auch, warum das denn jetzt überhaupt Thema sei. Ich erinnerte an das Jahr 2010 – aber das war in der Erinnerung schon nicht mehr präsent. Der Grund ist ja auch nachvollziehbar: In einem Gymnasium ist nach sieben Jahren beinahe die gesamte Eltern- und Schülerschaft komplett ausgetauscht, und auch die Hälfte des Kollegiums ist erst nach 2010 eingestellt worden. Institutionen sind eben keine statischen Gebilde. Deswegen beginnt die Arbeit jedes Jahr neu bei Punkt Null – was im Umkehrschluss aber nicht bedeutet, dass es keine Erkenntnisgewinne über die Jahre hinweg gegeben habe. Sie sind ein kostbares Gut.

Experteninterview

Im Videoclip (siehe Video 26.1 [Abb. 26.1]) sind Aussagen von Experten zu dem Thema zusammengestellt, die einige Aspekte zusammenfassend darstellen und aus eigenen Erfahrungen berichten (die Zusammenstellung erfolgte durch die Herausgeber).



Abb. 26.1 (Video 26.1) Videoclip

Literatur

Brüntrup, G., Herwartz, C., & Kügler, H. (Hrsg.) (2013). *Unheilige Macht. Der Jesuitenorden und die Missbrauchskrise*. Stuttgart: Kohlhammer.
Hallay-Witte, M. (2016). Angefeindet – Einsatz für den Schutz der Schwächsten. *Jesuiten*, *3*, 20–21.
Hallay-Witte, M., & Janssen, B. (Hrsg.). (2015). *Schweigebruch – vom sexuellen Missbrauch zur institutionellen Prävention*. Freiburg: Herder.
Mertes, K. (2013a). *Verlorenes Vertrauen – katholisch sein in der Krise* (S. 19–52). Freiburg: Herder.
Mertes, K. (2013b). Kirche und Trauma. *Stimmen der Zeit*, *5*, 327–338.
Mertes, K. (2015). Kirche und Missbrauch – ein Rückblick. *Nervenheilkunde*, *7*, 495–500.
Pittet, D. (2017). *Pater, ich verzeihe Ihnen*. Freiburg: Herder.
Gebauer, M. (2017). Skandal-Kaserne Pfullendorf. Bundeswehrausbilder zwangen Soldatin zum Stangentanz. Spiegel online vom 14.2.2017. http://www.spiegel.de/politik/deutschland/bundeswehr-skandal-in-pfullendorf-sadistische-praktiken-in-der-ausbildung-a-1134529.html. Zugegriffen: 9. Jan. 2017.
Umstrittenes Urteil Gericht – spricht Lehrer nach Sex mit Schülerin frei. (2012) Spiegel online vom 11. 1.2012. http://www.spiegel.de/lebenundlernen/schule/umstrittenes-urteil-gericht-spricht-lehrer-nach-sex-mit-schuelerin-frei-a-808611.html. Zugegriffen: 9. Jan. 2017.



Nachhaltige Aufarbeitung aktueller Fälle sexuellen Missbrauchs

Ursula Enders und Thomas Schlingmann

Elektronisches Zusatzmaterial
Die Online-Version für das Kapitel https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_27, enthält Zusatzmaterial, das berechtigten Benutzern zur Verfügung steht. Oder laden Sie sich zum Streamen der Videos die „Springer Multimedia App" aus dem iOS- oder Android-App-Store und scannen Sie die Abbildung, die den „Playbutton" enthält.

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_27

27.1 Einleitung

Entsprechend den Empfehlungen des „Runden Tisches Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich" und der gesetzlichen Vorgaben des **Bundeskinderschutzgesetzes** (BuKiSchG) haben in den letzten Jahren zahlreiche Institutionen Schutzkonzepte entwickelt. Diese geben u. a. Verfahrensweisen für den Umgang mit sexualisierter Gewalt in den eigenen Reihen vor. Zudem schreiben sie die Verantwortung der Institutionen für fachlich qualifiziertes Vorgehen im Falle erwiesener sexualisierter Gewalt innerhalb der eigenen Reihen fest. Die Vorgaben sollen nicht nur dem Schutz und der Hilfe von evtl. betroffenen Kindern, Jugendlichen und Heranwachsenden und ihren Angehörigen dienen, sondern ebenso im Sinne der Fürsorgepflicht des Arbeitgebers ehren- und hauptamtliche Mitarbeitende vor Verleumdungen bewahren. Last but not least ist es das erklärte Ziel eines meist in Form von Ablaufdiagrammen schriftlich festgelegten Vorgehens, die Institution vor Rufschädigung zu schützen.

Um das von den Fachaufsichten (Landesjugendämter und Jugendämter) geforderte institutionelle **Schutzkonzept** zeitnah vorzulegen, übernahmen viele Einrichtungen mehr oder weniger unreflektiert einzelne Textbausteine aus bereits vorliegenden Konzepten anderer Institutionen. Dies führte dazu, dass einige fachlich fehlerhafte Vorgaben der Intervention in Fällen der vermuteten bzw. erwiesenen sexuellen Gewalt in zahlreichen Konzepten festgeschriebenen wurden. Darunter fällt z. B. eine einseitig an Kriterien der Strafverfolgungsbehörden orientierte Bewertung, ob ein Verdacht eines sexuellen Missbrauchs vorliegt. Eine solche vernachlässigt eine mögliche Kindeswohlgefährdung durch nicht strafrechtlich relevantes fachliches Fehlverhalten. (vgl. Enders 2015a). Seit 2012 werden dementsprechend zunehmend Fälle bekannt, in denen ein an fachlich unzureichenden Verfahrensvorgaben orientiertes Vorgehen zur Vernachlässigung des Opferschutzes und der Hilfen für Betroffene in Fällen sexuellen Missbrauchs durch erwachsene Täter sowie in Fällen sexueller Übergriffe durch Kinder/Jugendliche führte. Trotz des großen Engagements von Einrichtungsleitungen und Fachkräften scheitern in diesen Fällen oftmals die Abklärung der Vermutung/des Verdachts und das Krisenmanagement, sodass nicht selten nach einer Phase intensivster Auseinandersetzung mit der Problematik die unterschiedlichen Ebenen der Institutionen resignieren. Die Kraft für eine **notwendige nachhaltige institutionelle Aufarbeitung der Gewalthandlungen** innerhalb der Institution wird folglich eingeschränkt. In anderen Fällen blenden Einrichtungsleitungen und Fachkräfte aus, dass sie durch die formale Einhaltung der Verfahrensvorgaben im konkreten Einzelfall weder der institutionellen Dynamik noch ihrer Verantwortung für Schutz und Hilfe für die unmittelbar und mittelbar betroffenen Kinder(-gruppen), deren Angehörige und die ehemaligen Kollegen des Täters gerecht werden/wurden. Nicht nur in Einzelfällen versuchen z. B. Träger ihrer Verpflichtung zur Vermittlung von Hilfeangeboten für betroffene Kinder und deren Eltern dadurch nachzukommen, dass sie die Anschriften oder Flyer von Beratungsstellen ausgeben, ohne deren Beratungskapazitäten abzuklären. Nicht selten bleiben Betroffene in diesen Fällen ohne Beratung und therapeutische Unterstützung.

Dieser Text bietet einen Überblick über Punkte, die bei der Aufarbeitung von **„Altfällen"** und **aktuellen Fällen** berücksichtigt werden sollten. Dabei werden bewusst umfassende fachliche Standards aufgeführt, denen je nach den spezifischen Merkmalen der Vorkommnisse (z. B. Anzahl der betroffenen Kinder/Jugendlichen, Anzahl der Täter, Schwere der Gewalthandlungen, Klarheit des Verdachts etc.) und der Institution (Größe, finanzielle Mittel etc.) eine größere oder kleinere Bedeutung zukommt. Wichtig ist in jedem Fall, Vorfälle, die den Schutz von Kindern und Jugendlichen beeinträchtigt oder gefährdet haben, ernst zu nehmen und daraus adäquate Konsequenzen zu ziehen, auch wenn das unter Umständen ein schmerzvoller Prozess für die Institution und ihre Mitglieder sein kann.

Aufarbeitung von Altfällen

Der Begriff **„Aufarbeitung"** wird im Kontext von Gewalt gegen Kinder und Jugendliche (z. B. im Rahmen der Aufarbeitung von körperlicher, psychischer, sexueller Gewalt sowie Kindesvernachlässigung am „Runden Tisch Heimerziehung") in Institutionen für die Beschreibung unterschiedlicher Prozesse verwendet – sowohl für die Untersuchung zurückliegender Fälle, für die Anerkennung von Leid, die Übernahme der Verantwortung für Fehler der Vergangenheit und die Bereitschaft, aus diesen zu lernen. In aktuellen Fällen steht der Begriff „Aufarbeitung" für eine zukunftsorientierte Auseinandersetzung mit dem

institutionellen Versagen. In der deutschsprachigen Fachdiskussion gewann der Begriff seit 2010 zunehmend an Bedeutung: Als erste Antwort auf den „Missbrauchsskandal" gaben kirchliche Institutionen (z. B. Aloisius Kolleg Bonn [Zinsmeister et al. 2011] , Kloster Ettal [Huniar 2010]) sowie die Odenwaldschule (Burgsmüller et al. 2010) die **juristische Bewertung von „Altfällen"** sexualisierter Gewalt in Internaten in Auftrag. Auf der Basis von Interviews mit Betroffenen und Zeitzeugen sowie von Aktenanalysen dokumentierten Juristen Fakten und bewerteten die straf-, zivil- und arbeits- bzw. disziplinarrechtliche Relevanz der inzwischen meist verjährten Gewalthandlungen und des institutionellen Umgangs damit. Im Fokus der Untersuchung standen somit nicht nur die Gewalthandlungen der Täter und deren Folgen für die Betroffenen, sondern ebenso die Frage, welche Hinweise auf und Informationen über die Gewalttaten Leitungskräften und Kollegen vorlagen und inwieweit diese ihren Handlungsverpflichtungen zum Schutze von Kindern und Jugendlichen nachgekommen waren. Anhaltende öffentliche Debatten und Forderungen von Betroffenen veranlassten einzelne Institutionen, in denen eine Vielzahl an Kindern, Jugendlichen und Heranwachsenden vorwiegend von männlichen erwachsenen Tätern in den 1980er und 1990er Jahren sexuell missbraucht wurden, sich einer zweiten **sozialwissenschaftlichen Untersuchung der sexuellen Gewalthandlungen** in den eigenen Reihen zu stellen (Aloisius Kolleg Bonn [Bintig 2013], Kloster Ettal [Keupp et al. 2013], Stift Kremsmünster [Keupp et al. 2015] und Odenwaldschule [in Bearbeitung durch die Universität Rockstock und das IPP]). Im Fokus dieser Untersuchungen standen u. a. die psychosozialen Folgen der Gewalterfahrungen für Betroffene und die Bedeutung der Täterstrategien für institutionelle Dynamiken (z. B. Spaltungen, Ausgrenzungen, Diffamierungen von opferorientierten Fachkräften). Im Jahr 2012 beauftragte die Evangelisch-Lutherische Kirche in Norddeutschland als erste Institution eine interdisziplinär zusammengesetzte unabhängige Untersuchungskommission, die sowohl die juristische als auch sozialwissenschaftliche Untersuchung von Missbrauchsfällen in Kirchengemeinden leistete und gemeinsame Empfehlungen zur Aufarbeitung gab (Bange et al. 2014).

Alle vorliegenden juristischen und sozialwissenschaftlichen Untersuchungen zu Missbrauchsfällen in Deutschland weisen durchgängig eklatante fachliche Defizite der Institutionen sowie ihrer Leitungskräfte im Umgang mit sexualisierter Gewalt in den eigenen Reihen nach. Während katholische Träger und die Odenwaldschule in der Öffentlichkeit ob ihres Umgangs mit der Problematik massiv kritisiert wurden, fand in Bezug auf die Evangelisch-Lutherische Kirche in Norddeutschland eine öffentliche Auseinandersetzung mit der grundlegenden Kritik der Untersuchungskommission am Krisenmanagement der Kirchenleitung nach Aufdeckung von „Altfällen" und an der bis heute andauernden kirchlichen Praxis der Aufarbeitung kaum statt. Der Untersuchungsbericht hatte z. B. Rollenkonfusionen von Leitungskräften, wenig transparente Umgangsweise mit betroffenen Kirchengemeinden, Reinszenierung und Verfestigung von Gewaltdynamiken innerhalb der Kirchengemeinde und die Vernachlässigung des Dialogs mit einzelnen kirchenkritischen Betroffenen aufgezeigt. Die Empfehlung der juristischen und sozialwissenschaftlichen Untersuchungskommission, um auf Ebene der Landeskirche die notwendigen strukturellen Voraussetzungen für einen fachlichen Umgang in Kirchenkreisen und Kirchengemeinden mit Fällen der Vermutung/des Verdachts sexuellen Missbrauchs zu schaffen, war die Einrichtung einer zentralen Meldestelle und eines Kriseninterventionsteams der Landeskirche. Diese Empfehlungen wurden von der Kirchenleitung als „nicht zweckdienlich bewertet" (Schreiben eines Mitglieds der Kirchenleitung an die Untersuchungskommission vom 11.09.2015, vgl. auch Bericht der Bischöfin anlässlich der Synode vom 25.11.2015). Andere Empfehlungen befinden sich nach Auskunft der kirchlichen „Koordinierungsstelle Prävention" in der aktiven Konzipierung und Umsetzung.

Als Antwort auf eigene Verflechtungen mit der Lobby der Pädosexuellenbewegung in den 1980er und 1990er Jahren gaben die Partei Bündnis 90/Die Grünen (Walter et al. 2015) sowie der Deutsche Kinderschutzbund (Göttinger Institut für Demokratieforschung 2015) Untersuchungen zur **historischen Aufarbeitung** in Auftrag.

Die Unabhängige Beauftragte der Bundesregierung zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) veranlasste erste Schritte einer **gesellschaftlichen Aufarbeitung der Problematik:** So wurden z. B. die Angaben von Betroffenen, die sich bei einer Anlaufstelle der UBSKM meldeten, wissenschaftlich ausgewertet (Fegert et al. 2013) und Expertisen unter Federführung des DJI (Deutsches Jugendinstitut) erstellt (z. B. Bundschuh 2011). Der „Runde Tisch Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich", eine von der Bundesregierung auf den Missbrauchsskandal im Jahre 2010 initiierte Arbeitsgruppe, gab 2011 Empfehlungen für eine gesellschaftliche Aufarbeitung der Missbrauchsskandale (Bundesministerium für Justiz 2011). Diese wurden jedoch nur z. T. umgesetzt.

27.2 Ziele und Bausteine der Aufarbeitung

Unter aktuellen Fällen sexualisierter Gewalt werden im Folgenden Fälle verstanden, in denen

- sexuelle Gewalthandlungen in den letzten fünf Jahren verübt wurden,und/oder
- (einzelne) unmittelbar betroffene Kinder, Jugendliche und Heranwachsende weiterhin die Einrichtung nutzen;
- mittelbar betroffene Mädchen und Jungen (Mitglieder der Gruppe/Klasse zum Zeitpunkt der Gewalthandlungen/Aufdeckung) bzw. Kinder, die nach Aufdeckung neu in die Gruppe kamen, weiterhin die Einrichtung nutzen – nicht nur in Einzelfällen sind neue Mitglieder einer Gruppe durch die Reinszenierung von Gewaltdynamiken/-handlungen

durch kindliche oder jugendliche Opfer betroffen; auch nachdem der Täter die Gruppe verlassen hat;
- unmittelbare Kollegen des Täters weiterhin in der Einrichtung tätig sind;
- Leitungskräfte weiterhin in der Einrichtung tätig sind, die in der Personalverantwortung und Fachaufsicht des Täters standen.

Unter nachhaltiger Aufarbeitung aktueller Fälle sexualisierter Gewalt versteht man einen langfristigen zukunftsorientierten Prozess, der auf zwei Ebenen stattfindet: Eine unabhängige juristische und sozialwissenschaftliche Untersuchung wird als Basis für eine prozessorientierte Aufarbeitung innerhalb der Institution genutzt.

In der Praxis wird immer wieder deutlich, dass Institutionen, die zum Tatort sexualisierter Gewalt wurden, sich im Rahmen des **Krisenmanagements** notgedrungen engagiert mit der Problematik auseinandersetzen. Aufgrund begrenzter institutioneller Ressourcen und aus Angst vor der Auseinandersetzung mit dem eigenen Versagen ziehen betroffene Institutionen oftmals aber lediglich im begrenzten Maße fachliche Konsequenzen (z. B. durch Erweiterung der Dienstvorschriften, Verabschiedung eines Verhaltenskodex, Modifizierung der Personalauswahl). Diese Maßnahmen erfüllen nicht selten eher die Funktion einer **„Selbstberuhigung der Institution"** bzw. eine „Alibifunktion" in der Rechtfertigung gegenüber Fachaufsicht und Öffentlichkeit, als dass sie für einen Neuanfang stehen. Institutionen versäumen es häufig, die Chance der institutionellen Krise zu nutzen und durch eine fachlich fundierte Aufarbeitung Risikofaktoren für sexuelle Gewalt in den eigenen Reihen langfristig zu reduzieren.

Auch in Fällen mit einer aufgrund der strafrechtlichen Verurteilung des Täters eindeutigen juristischen Faktenlage und einem aus Sicht des Trägers vermeintlich gelungenen Krisenmanagement kann eine vom Fallmanagement unabhängige sozialwissenschaftliche Untersuchung hilfreiche Impulse für einen nachhaltigen Aufarbeitungsprozess geben.

Beispiel (Enders 2014)

Im Rahmen der Untersuchung der „Altfälle" sexuellen Missbrauchs in Kirchengemeinden der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Norddeutschland wurde z. B. ein aktueller Fall sexuellen Missbrauchs durch einen Erzieher einer Kindertagesstätte in kirchlicher Trägerschaft benannt. Der geständige Pädagoge war Anfang 2013 zu einer mehrjährigen Haftstrafe verurteilt worden. Der Kita-Träger orientierte sich in seinem Krisenmanagement an Vorgaben des Kirchenkreises und zog externe Beratung hinzu.

Während eine für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs zuständige Fachkraft und Leitungskräfte der Evangelisch-Lutherischen Kirche die Aufarbeitung des Falles als gelungen darstellten, wurde im Rahmen der sozialwissenschaftlichen Untersuchung in Interviews mit Eltern betroffener Kinder und Fachkräften der Einrichtung deutlich, dass im Rahmen kirchlichen Krisenmanagements fachliche Fehler gemacht und sowohl Kindern als auch Eltern und Fachkräften keine ausreichenden Hilfen vermittelt/angeboten wurden. Der Kita-Träger nutzte die Ergebnisse der Untersuchung des Fallverlaufs im Sinne einer Organisationsberatung und korrigierte – soweit noch möglich – im Rahmen des Krisenmanagements gemachte fachliche Fehler. Zudem nutzte er die Erkenntnisse für die Entwicklung eines institutionellen Schutzprogrammes.

Es besteht in Fachkreisen Konsens darüber, dass die Folgen sexualisierter Gewalterfahrungen für Betroffene nicht nur abhängig sind von den Gewalthandlungen des Täters, sondern ebenso von der **Qualität der Unterstützung** und dem **Schutz**, den Mädchen und Jungen, junge Frauen und Männer sowie ihre Angehörigen – insbesondere in der Phase der Aufdeckung – bekommen (z. B. Mosser 2009, Berliner und Conte 1995). Gleiches gilt für die institutionelle Bewältigung der Gewalterfahrungen. Dementsprechend werden in diesem Beitrag fachliche Standards einer nachhaltigen Aufarbeitung sowie „typische" Fehler im Krisenmanagement von Fällen sexualisierter Gewalt skizziert, die den Prozess erschweren.

27.3 Juristische und sozialwissenschaftliche Begutachtung

Grundlage einer nachhaltigen Aufarbeitung sind eine unabhängige juristische Untersuchung und sozialwissenschaftliche Untersuchung der

institutionellen Dynamiken, die sexualisierte Gewalthandlungen begünstigten, bzw. die Fragestellung, welche Auswirkungen die Gewalthandlungen auf aktuelle institutionelle Dynamiken haben. Es ist die Verantwortung der Leitungskräfte der Institutionen, die zum Tatort sexualisierter Gewalt wurden, externe, vom Träger und Fallmanagement **unabhängige Experten** mit der Erstellung entsprechender Gutachten zu beauftragen. Der Umfang der Begutachtung ist, wie in ▶ Abschn. 27.2 beschrieben, abhängig vom Einzelfall. Dabei sind u. a. folgende Aspekte zu untersuchen:

- straf-, arbeits- und dienstrechtliche Fragen;
- Fakten der sexuellen Gewalthandlungen;
- Folgeproblematiken und Belastungen von unmittelbar und mittelbar betroffenen Kindern, Jugendlichen und Heranwachsenden sowie deren Angehörigen;
- Auswirkungen der sexuellen Gewalthandlungen auf institutionelle Dynamiken vor und unmittelbar nach deren Aufdeckung – insbesondere Auswirkungen eines strategischen Vorgehens von Tätern (vgl. z. B. Enders 2015b);
- langfristige Auswirkungen der Gewaltdynamik auf institutionelle Dynamiken (z. B. Teamspaltungen, Schweigegebote, Ausgrenzung; vgl. Enders, 2015b);
- strukturelle und fachliche Risikofaktoren, die dem Täter die Ausübung der sexuellen Gewalthandlungen ermöglichten/erleichterten;
- Krisenmanagement sowie langfristige Interventionen (z. B. Vermittlung und Wirksamkeit von Hilfen für die unterschiedlichen Ebenen der Institution);
- Ressourcen der Institution.

27.3.1 Juristische Begutachtung

Die **juristische Begutachtung** arbeitet straf-, arbeits-, dienst-, und haftungsrechtliche Fragestellungen auf. Die strafrechtliche Bewertung der Taten wird in aktuellen Fällen sexualisierter Gewalt in Institutionen oftmals von den Strafverfolgungsbehörden im Rahmen des Strafermittlungsverfahrens geleistet. Kommt es zu einer strafrechtlichen Verurteilung, so entsteht eine eindeutige Faktenlage, die den institutionellen Aufarbeitungsprozess oftmals erleichtert, jedoch nicht in jedem Fall. Mit Verweis auf das (laufende) Strafverfahren wird in einigen Einrichtungen die institutionelle Aufarbeitung blockiert. Ein laufendes Strafermittlungsverfahren/eine Verurteilung und die damit verbundene Schuldzuweisung an den Täter werden nicht nur in Einzelfällen genutzt, um weiterhin institutionelle Risikofaktoren auszublenden: Einige Institutionen zeigen nur eine begrenzte Bereitschaft, die Strukturen und die Arbeitsweise der eigenen Organisation – im Rahmen einer unabhängigen Untersuchung – zu hinterfragen.

Unabhängig davon, ob eine strafrechtliche Verurteilung eines Täters vorliegt, empfiehlt sich in jedem Fall eine **unabhängige Bewertung arbeits- und dienstrechtlicher Fakten** bzw. eventueller Haftungsfragen. Die Erkenntnisse sind für die **konzeptionelle Weiterentwicklung** der Einrichtung/des Trägers nutzbar zu machen.

In den meisten aktuellen Fällen kommt es zu keiner strafrechtlichen Bewertung der Gewalthandlungen, da z. B. unter Berücksichtigung der Belastung des **Strafverfahrens** für das/die Opfer keine Strafanzeige erstattet wurde. Nicht selten machen Kinder und Jugendliche bzw. deren Sorgeberechtigten aus Angst vor einem mit dem Strafprozess verbundenen öffentlichen Outing als Opfer von ihrem Aussageverweigerungsrecht Gebrauch oder ihre Aussagen werden von den Strafverfolgungsbehörden als nicht glaubwürdig bzw. nicht umfassend genug eingeschätzt. In anderen Fällen bestätigen die Ermittlungsergebnisse ein fachliches und/oder persönliches Fehlverhalten, das jedoch als nicht strafrechtlich relevant bewertet wird. Ermittlungsverfahren wegen sexuellem Missbrauch von Mädchen und Jungen im Vorschulalter werden häufig eingestellt, da die Strafverfolgungsbehörden die Opfer aufgrund ihres geringen Alters als nicht zeugenfähig einstufen. Um den besonderen Belastungen von Betroffenen im Kontext der juristischen Untersuchung gerecht zu werden, sollten die untersuchenden Juristen über fundierte Erfahrungen in Strafverfahren gegen die sexuelle Selbstbestimmung verfügen (in der Nebenklagevertretung, als Sonderstaatsanwalt bzw. Richter in Strafprozessen gegen die sexuelle Selbstbestimmung).

Liegt keine strafrechtliche Verurteilung des Täters vor, so kommt der im Rahmen einer sozialwissenschaftlichen Untersuchung geleisteten fachlichen Bewertung der Fakten für eine nachhaltige Aufarbeitung eine besondere Bedeutung zu.

27.3.2 Sozialwissenschaftliche Begutachtung

Die **sozialwissenschaftliche Begutachtung** ist Voraussetzung für einen nachhaltigen zukunftsorientierten Aufarbeitungsprozess (vgl. z. B. Enders 2018). Aufgrund der Komplexität der Fragestellung sollte die sozialwissenschaftliche Begutachtung insbesondere in Fällen, in denen mehrere Kinder von sexualisierter Gewalt betroffen waren oder der Täter eine leitende Funktion innerhalb der Einrichtung hatte, stets im Team durchgeführt werden.

Grundlegend formulieren Mosser und Keupp (2015) folgende Anforderungen an sozialwissenschaftliche Untersuchungen zurückliegender Fälle sexualisierter Gewalt in Institutionen, die ebenso für die Aufarbeitung aktueller Fälle von Relevanz sind:

- Unabhängigkeit des Forschungsteams gegenüber der Institution;
- zuverlässige Kooperation der Institution;
- Identifikation und Reflexion der Funktionen der Aufarbeitung;
- Reflexion des Forschungsprozesses in einer Begleitgruppe, die sich aus Institutionsvertretern und (ehemaligen/Anm. d. Verf.) Nutzern (darunter auf jeden Fall auch Betroffene) zusammensetzt;
- ausreichende finanzielle Mittel für mehrdimensionale und zeitaufwändige Datenerhebungen;
- praxisorientiertes Verständnis von Aufarbeitung mit dem Ziel einer konstruktiven Bewältigung sowie der Implementierung präventiver Strukturen;
- keine Einschränkungen hinsichtlich der Veröffentlichung des Forschungsberichts;

Sexuelle Gewalt in den eigenen Reihen erleben Institutionen oftmals als sehr beschämend. Aus **Schamgefühlen** und **Sorge** um den eigenen Ruf beauftragen einige Institutionen Fachkräfte mit der Entwicklung von Empfehlungen zur Aufarbeitung der Gewaltdynamik, mit denen sie bereits in der Vergangenheit gute Kooperationserfahrungen gemacht haben (z. B. aktuelle oder ehemalige Supervisoren). Andere fragen die Expertise von Fachkräften an, die aus dem erweiterten Arbeitsumfeld des Trägerverbundes kommen (z. B. bewährte Fortbildungsreferenten) und sich diesem verpflichtet fühlen. In Folge derartiger persönlicher und fachlicher Verwicklungen wird die Unabhängigkeit von Untersuchungskommissionen eingeschränkt. Es besteht ein nicht zu unterschätzendes Risiko der Befangenheit, sodass in der Untersuchung institutionelle Dynamiken und fachliche Fehler, die die Einrichtung/der Träger bisher bewusst oder unbewusst ausgeblendet hat, nicht ausreichend erkannt werden.

Um das Risiko der **Befangenheit** zu reduzieren, sollten Träger ausschließlich Experten mit der Untersuchung von Fällen sexualisierter Gewalt in Institutionen beauftragen, die nicht als hauptamtliche Fachkräfte oder im Rahmen ihrer freiberuflichen Tätigkeit zu anderen Themenschwerpunkten für die Einrichtung/den Trägerverbund tätig sind/waren. Im Falle eines sexuellen Missbrauchs in einer stationären Einrichtung in katholischer Trägerschaft sollten z. B. keine Experten mit der Untersuchung beauftragt werden, die einige Zeit zuvor bei einem katholischen Träger beschäftigt waren und/oder regelmäßig Fortbildungen für Einrichtungen in katholischer Trägerschaft anbieten. Im Sinne der notwendigen Unabhängigkeit empfiehlt es sich, in diesen Fällen nur Experten zu beauftragen, die in keinem Abhängigkeits-/Geschäftsverhältnis zur katholischen Kirche, sondern zu dieser in einer sachlich-distanzierten Beziehung stehen.

Im Sinne der **Aussagebereitschaft** von Betroffenen sowie (ehemaligen) Mitarbeitenden hat es sich zudem bewährt, wenn im Rahmen der Aufarbeitung Interviews nicht von Experten durchgeführt werden, die einen biografischen Bezug zu der Institution/dem Träger(-verbund) haben.

Unabhängige Untersuchungskommissionen müssen durch ihre Zusammensetzung **ein breites Spektrum fachlicher Qualifikationen** abdecken (► Abschn. 27.4). Die im Rahmen der Begutachtung notwendigen Interviews bedeuten für von sexualisierter Gewalt mittelbar und unmittelbar Betroffene, ihre Angehörigen als auch Kollegen eines Beschuldigten oftmals eine Auseinandersetzung mit traumatischen Erfahrungen. Sie sollten deshalb grundsätzlich nur von Fachkräften mit traumatherapeutischer Qualifikation bzw. fundierter Erfahrung in der Arbeit mit traumatisierten Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen geführt werden. Eine wissenschaftliche und gesprächstherapeutische Qualifikation reicht für die Durchführung der Interviews in keinem Fall aus.

Ist für einzelne Fragestellungen innerhalb des Gutachterteams keine ausreichende Expertise

vorhanden, so ist diese im Einzelfall durch die **Kooperation mit Fachdiensten** hinzuzuziehen. Vergleichbar mit der Gutachterfunktion in familiengerichtlichen Auseinandersetzungen ist es die Aufgabe von unabhängigen Experten, auf der Basis von Aktenanalysen und im Gespräch mit unterschiedlichen Personen(-gruppen) die Fakten zusammenzutragen und Empfehlungen für eine nachhaltige Aufarbeitung auszusprechen. Um unabhängig arbeiten zu können, dürfen die externen Experten keinesfalls die Rolle der Mediation von Konflikten innerhalb der Institution und zwischen der Institution und Betroffenen übernehmen. Als Ausnahme dieser Empfehlung gilt, dass es im Rahmen der Aufarbeitung von „Altfällen" durchaus Sinn machen kann, dass Mitglieder der Untersuchungskommission den Dialog zwischen Betroffenen und Einrichtungsleitung zu begrenzten Fragestellungen moderieren (z. B. zur Errichtung und Gestaltung eines Mahnmals). Den unterschiedlichen Personen und Ebenen der Institution ist mit respektvoller Offenheit zu begegnen.

Fachliches Fehlverhalten einzelner Personen ist ebenso zu benennen wie **institutionelles Versagen** (z. B. im Umgang mit der Vermutung sexualisierter Gewalt und im Krisenmanagement). Insbesondere ist unter Berücksichtigung des Kindeswohls ein noch bestehender Hilfebedarf der betroffenen Kinder, Jugendlichen und Heranwachsenden, ihrer Familien, der Kinder- und Jugendgruppen abzuklären und zu benennen. Im Sinne der Fürsorgepflicht für ehren- und hauptamtliche Mitarbeitende, einzelne Teams und Leitungskräfte müssen notwendige Unterstützungsmaßnahmen für diese aufgezeigt werden (z. B. traumatherapeutische Angebote für die unmittelbaren Kollegen des Täters, Supervisions- und Fortbildungsbedarf des Teams/der Mitarbeiterschaft der Einrichtung, Rehabilitation zu Unrecht Beschuldigter). Ebenso sind in Kenntnis der institutionellen Dynamiken und Risikofaktoren Verfahrenswege für eine zeitnahe Erstattung entstandener Kosten (z. B. Verdienstausfall von Eltern aufgrund eines besonderen Betreuungsbedarf des Kindes, Fahrtkosten zur Therapie) und Vergabe von Unterstützungsleistungen an die Betroffenen (z. B. Erholungsurlaub für betroffene Familien) aufzuzeigen, die das Risiko zusätzlicher Belastungen durch wenig betroffenengerechte Verfahrensweisen reduzieren (vgl. Bange et. al. 2014, S. 297 ff). In Auswertung der spezifischen Risikofaktoren und Ressourcen des Arbeitsfeldes, des Trägers und der jeweiligen Institution (z. B. Fachlichkeit, Personalstruktur, Leit- und Menschenbild des Trägers, bauliche Gegebenheiten) sind zudem Empfehlungen für die Entwicklung präventiver institutioneller Strukturen und der fachlichen Weiterentwicklungen zu geben.

Um die Ergebnisse der Untersuchung zeitnah für die **prozessorientierte Aufarbeitung** nutzbar zu machen, müssen diese in Form von **Zwischenberichten** dem Fallmanagement zugänglich gemacht werden. Im Sinne der Transparenz ist vor Beginn der Untersuchung vertraglich zu regeln, dass die Untersuchungsergebnisse den unterschiedlichen Ebenen der Institution (Kindern und Jugendlichen, Eltern, haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitende und Leitungskräften) zeitnah nach Veröffentlichung des Schlussberichtes im Rahmen von adressatengerecht gestalteten Informationsveranstaltungen von der Untersuchungskommission erläutert werden.

27.4 Prozessorientierte Aufarbeitung auf allen institutionellen Ebenen

Im Folgenden werden Voraussetzungen und fachliche Qualitätsstandards einer prozessorientierten Aufarbeitung von aktuellen Fällen skizziert.

27.4.1 Voraussetzungen

Eine nachhaltige Aufarbeitung von aktueller sexualisierter Gewalt in Institutionen ist ein langfristiger Prozess, der die **Bereitschaft der Institution** voraussetzt, sich mit den eigenen Gelegenheitsstrukturen für sexuelle Gewalt auseinanderzusetzen (z. B. strukturelle Unklarheiten, fachliche Defizite). Dieser Prozess hat nur dann Aussicht auf Erfolg, wenn die **Leitung der Einrichtung/des Trägers** ihn **aktiv unterstützt**. Es gilt z. B., die notwendigen **finanziellen und personellen Ressourcen abzusichern** – nicht nur in Bezug auf externe Expertise und ein qualifiziertes Fallmanagement, sondern z. B. ebenso für Unterstützungszahlungen an Betroffene und deren Angehörige, Fortbildungs-, Supervisions- und Unterstützungsangebote für Mitarbeitende sowie konzeptionelle Weiterentwicklungen und die Neugestaltung der Räumlichkeiten, die zum Tatort wurden.

Nachdem im Jahr 2010 die **„Missbrauchsskandale“** in Internaten und kirchlichen Einrichtungen bekannt wurden, setzten Betroffene in sehr belastenden Auseinandersetzungen die Übernahme der Finanzierung von ersten Schritten der Aufarbeitung durch Einrichtungen durch. Inzwischen sollte die Aufarbeitung auch von aktuellen Fällen sexualisierter Gewalt in Institutionen fachlicher Standard sein. Es missachtet die persönlichen Grenzen von Betroffenen und ihren Angehörigen (z. B. Eltern), wenn Institutionen weiterhin mit diesen um die Notwendigkeit und Finanzierung der Aufarbeitung debattieren. Es ist die Verantwortung von Verbänden, Landeskirchen und Fachaufsichten, Institutionen zur Bereitstellung der Ressourcen für Aufarbeitungsprozesse zu bewegen. Insbesondere im Bereich des Sports und der evangelischen Kirche, in denen Vereine/Kirchengemeinden juristisch unabhängige Träger der Kinder- und Jugendarbeit sind, haben Verbände/Landeskirchen eine besondere Verantwortung, Institutionen zur Bereitstellung der finanziellen Mittel für die Aufarbeitung der Gewalt in den eigenen Reihen zu bewegen bzw. die Kosten ggf. zu übernehmen.

27.4.2 Fallverantwortung und Fallmanagement

Die **Fallverantwortung** tragen bei sexualisierter Gewalt in Institutionen Fachkräfte des Leitungsteams der Einrichtung. Bei sexualisierter Gewalt, die durch Mitarbeitende begangen wurde, ist dafür Sorge zu tragen, dass auf keinen Fall eine Person in der Fallverantwortung steht, der zuvor die Personalverantwortung und/oder Fachaufsicht des Beschuldigten oblag bzw. die durch eigene Fehler im Krisenmanagement nach der Aufdeckung befangen ist.

Die Aufarbeitung sexualisierter Gewalt in Institutionen ist ein sehr komplexer Prozess, in den nicht nur unterschiedliche Ebenen der jeweiligen Institution (Kinder, Jugendliche, Eltern, ehren- und hauptamtliche Mitarbeitende, Leitungskräfte), sondern ebenso externe Stellen (z. B. Jugendämter, (Fach-)Beratungsstellen, Strafverfolgungsbehörden, Schulen, Untersuchungskommission) und folglich eine nicht zu unterschätzende Vielzahl an Personen involviert sind. Die sehr komplexe Aufgabe des **Fallmanagements** kann nicht von einer fallverantwortlichen Einzelperson, sondern nur in einem interdisziplinären Team aus Fachkräften mit vorrangig externen Fachkräften geleistet werden. Es ist zu beachten, dass der Begriff „Fallmanagement“ nicht die Koordinierung der Gesamtheit des Hilfeprozesses für ein Individuum meint, wie in manchen Bereichen der sozialen Arbeit, sondern die Koordinierung der Gesamtheit der innerhalb der Institution notwendigen Schritte der prozessorientierten Aufarbeitung.

Arbeitsauftrag des Fallmanagements einer prozessorientierten nachhaltigen Aufarbeitung ist es,

- abzuklären, ob allen unmittelbar und mittelbar betroffenen Kindern, Jugendlichen sowie deren Angehörigen und durch die Dynamik belasteten Mitarbeitenden jeweils parteiliche Hilfen durch externe Beratungs-/Therapieangebote vermittelt wurden und ggf. noch zu vermitteln sind (für einen Überblick über in diesem Kontext sinnvolle Schritte siehe auch Schmid und Fegert 2015);
- im Falle eines Strafermittlungsverfahrens die Betroffenen über die Möglichkeit einer anwaltlichen Vertretung im Rahmen der Nebenklage zu informieren und Angebote der sozialpädagogischen Prozessbegleitung zu vermitteln;
- alternative Betreuungsplätze für Mädchen und Jungen in anderen Einrichtungen zu beschaffen (z. B. Kita-Plätze bei Missbrauch durch einen Erzieher);
- Rahmenbedingungen für die Aufarbeitung der Folgen der Gewalthandlungen für die institutionelle Dynamik zu schaffen (z. B. durch die Beauftragung externer Beratungsteams);
- den Aufarbeitungsprozess zu moderieren;
- im Falle von nachgewiesenen falschen Beschuldigungen die Rehabilitation von Mitarbeitenden sicherzustellen;
- die Neugestaltung der Räumlichkeiten zu organisieren (z. B. unter der Berücksichtigung traumapädagogischer Aspekte, ▶ Kap. 6);
- die unter Partizipation von Kindern und Jugendlichen zu leistende (Weiter-)Entwicklung eines institutionellen Schutzkonzeptes zu begleiten.

Um diesen Aufgaben gerecht zu werden, sollten in dem mit dem Fallmanagement beauftragten Fachteam folgende **Qualifikationen** vorhanden sein:

- **fundierte Kenntnisse**
  - institutioneller Dynamiken bei sexualisierter Gewalt durch Mitarbeitende in

Institutionen (Täterstrategien und ihre Auswirkungen auf kindliche/jugendliche Opfer, Kindergruppen, Eltern, Teamdynamiken und institutionelle Dynamiken) (vgl. Enders 2015b);
  - institutioneller Dynamiken bei sexuellen Übergriffen durch Jugendliche;
  - institutioneller Dynamiken bei sexuell grenzverletzendem Verhalten durch Kinder;
  - der Arbeitsweise und Angebote von Jugendhilfe (z. B. Interventionsmöglichkeiten der Fachaufsicht der (Landes-)Jugendämter, der Fachberatung der Verbände, Hilfeangebote für betroffene Mädchen und Jungen sowie deren Angehörige, rechtliche Vorgaben des KJHG);
  - geschlechtsbezogener Wahrnehmungsweisen sexualisierter Gewalt (vgl. Mosser und Keupp 2015; Schlingmann 2010);
  - geschlechtsspezifische Verarbeitungsformen von sexuellen Gewalterfahrungen in Institutionen (der Kinder und Jugendlichen, Mütter und Väter, Kollegen);
  - von Konzepten der Prävention sexualisierter Gewalt in Institutionen;
- **fundierte Erfahrungen**
  - in der Arbeit mit akut traumatisierten Personen – sowohl in der Einzel- als auch in der Gruppenarbeit (z. B. Erfahrungen im Critical Incident Stress Management, welches sich bei Rettungskräften bewährt hat);
  - in der trauma- bzw. kindertherapeutischen Begleitung von Mädchen und Jungen/jungen Frauen und Männern mit sexuellen Gewalterfahrungen;
  - in der Beratung von Organisationen in/nach existenziellen Krisen.

In Krisenstäben unmittelbar nach der Aufdeckung aktueller Fälle und der Veröffentlichung von „Altfällen" kann die **enge Einbindung juristischer Expertise** sinnvoll sein. Im anschließenden Fallmanagement der prozesshaften und nachhaltigen Aufarbeitung aktueller Fälle sind vorrangig Kompetenzen in den Bereichen Kinder- und Jugendhilfe, Traumatherapie und Organisationsberatung gefordert. Juristische Expertise sollte ebenso wie Expertise im Bereich Öffentlichkeitsarbeit in Einzelfragen hinzugezogen werden (z. B. als Formulierungshilfe).

Als kontraproduktiv hat sich in der Praxis eine zu starke Einbindung von Fachkräften des Trägers aus dem Bereich **„Öffentlichkeitsarbeit"** für das Fallmanagement zur Aufarbeitung erwiesen. Wird ihnen in der Fallarbeit eine zu bedeutsame Rolle zugestanden, so besteht die Gefahr, dass die Interventionsplanung sich mehr auf den Ruf der Institution als auf die Hilfe für Betroffene ausrichtet (vgl. Enders und Bange 2014, S. 279 ff; Enders 2014, z. B. S. 471).

Wohlfahrtverbände, Landessportverbände, Landeskirchen/Bistümer etc. sollten fachlich qualifizierte Interventionsteams vorhalten, die ihren Mitgliedsorganisationen sowohl im Bereich der Krisenintervention als auch bei der prozessorientierten nachhaltigen Aufarbeitung fachliche Unterstützung geben bzw. das Fallmanagement übernehmen (z. B. Stabsstelle Intervention beim Erzbistum Köln, vgl. auch Empfehlung der Untersuchungskommission der Missbrauchsfälle in Kirchengemeinden der Evangelisch-Lutherischen Nordkirche [Bange et al. 2014, S. 262]).

27.4.3 Beachtung von Qualitätsstandards

Autoritäre bzw. diffuse institutionelle Strukturen (z. B. fehlende Transparenz, geschlossene Systeme, Versagen der Fachaufsicht, Seilschaften, Rollenkonfusionen, Vernachlässigung von Partizipation, Ausgrenzungen, unzureichende Differenzierung zwischen privaten und beruflichen Kontakten, institutionelle Spaltungen) kennzeichnen Gelegenheitsstrukturen, die Machtmissbrauch und sexuelle Gewalt in Institutionen ermöglichen (▶ Kap. 9; Bange 2015). Die Beachtung von **Qualitätsstandards** reduziert das Risiko der Reinszenierung institutioneller Gewaltstrukturen im Aufarbeitungsprozess.

Für das **Fallmanagement** gilt es, die folgenden Punkte zu beachten.

▪ Externe Expertise

Auch das Fallmanagement bedarf externer Expertise. Ebenso wenig wie eine Mutter aufgrund eigener Belastungen und Verwicklungen bei innerfamilialem Missbrauch durch den Vater oder Geschwister die eigene Familie „therapieren" kann, vermag es eine Institution, die Aufarbeitung von sexualisierter Gewalt in den eigenen Reihen ohne intensive Beratung/Supervision/Fortbildung durch

externe Fachkräfte zu leisten. In der Praxis ist nicht nur in Einzelfällen der „klassische Kunstfehler“ zu beobachten, dass die Einrichtungsleitung Aufgaben (-bereiche) des Fallmanagements übernimmt und so versucht, die Dynamik unter Kontrolle zu halten. Die Leitung einer Kindertagesstätte, die Hinweise von Eltern und Mitarbeitenden auf grenzverletzende Verhaltensweisen eines Erziehers bagatellisierte, ist z. B. weder als Ansprechpartnerin für Eltern betroffener Kinder noch für die Koordination der Hilfen für das Team geeignet. (vgl. Enders 2015b)

- **Differenzierte Betrachtung**

Eine Differenzierung zwischen sexuellen Grenzverletzungen, Übergriffen und strafrechtlich relevanten Formen sexualisierter Gewalt (vgl. Enders und Kossatz 2012) bietet die Basis, um fachliche und arbeitsrechtliche Konsequenzen im Falle nicht strafrechtlich relevanten Fehlverhaltens zu ziehen. Eine solche Differenzierung trägt zudem zu einer Deeskalation institutioneller Konflikte bei, indem sie z. B. Spaltungen innerhalb einer betroffenen Institution abbaut. Oftmals kann innerhalb einer Institution leichter eine relativ große Übereinstimmung in der Bewertung von Fehlverhalten und den daraus resultierenden Folgen für das Kindeswohl erzielt werden, wenn nicht alle Formen grenzverletzenden Verhaltens pauschal als „Missbrauch“ bewertet und die Ursachen grenzverletzenden Verhaltens differenziert wahrgenommen werden.

- **Differenziertes Vorgehen**

Differenzierte Vorgehensweisen bei sexualisierter Gewalt durch Mitarbeitende, sexuellen Übergriffen durch Jugendliche und Kinder im Grundschulalter sowie sexuell grenzverletzendem Verhalten durch Kinder im Vorschulalter müssen fachlicher Standard sein. Es gilt der Unterschiedlichkeit der Problematiken gerecht zu werden und das Wohl von betroffenen als auch sexuell grenzverletzenden/übergriffigen Kindern und Jugendlichen sicherzustellen (vgl. z. B. Briken et al. 2010; Mosser 2012). Die unterschiedlichen Vorgehensweisen müssen im institutionellen Schutzkonzept festgeschrieben werden.

- **Risiko der Retraumatisierung beachten**

Um das Risiko einer Retraumatisierung zu minimieren, sollte der Kontakt mit Betroffenen und ihren Angehörigen möglichst so gestaltet werden, dass dieser sich deutlich von der vom Täter initiierten Beziehungsstruktur und dem situativen Kontext der von ihm verübten sexualisierten Gewalt unterscheidet. Durch eine zugewandte und zugleich sehr grenzachtende Beziehungsgestaltung (z. B. keine Umarmungen oder intime Begrüßungsrituale, durchgängiges Siezen junger betroffener Frauen und Männer, der Eltern betroffener Kinder) ist darauf zu achten, dass die Beziehung von Betroffenen nicht als „privat“ missverstanden werden kann. Auch sollten Gespräche nicht in der Wohnung von Betroffenen oder in Räumlichkeiten stattfinden, in denen diese mit Personen oder Dingen konfrontiert werden, die sie an belastende Erfahrungen erinnern (vgl. Enders und Bange 2014, S. 303).

- **Stabilisierung der Gruppensituation**

Auch wenn es in der Praxis oftmals nur schwer zu realisieren ist, sollten Einrichtungsleitungen dafür Sorge tragen, dass neue Kinder und Jugendliche erst wieder in die Gruppen, die zum Tatort sexualisierter Gewalt wurden, aufgenommen werden, nachdem sich die Gruppensituation über einen längeren Zeitraum stabilisiert hat. Da sich in betroffenen Gruppen nicht selten auch nach dem Ausscheiden des Täters sexuell grenzverletzende Dynamiken reinszenieren, müssen besondere Maßnahmen zum Schutz der Mädchen und Jungen getroffen werden. In Fällen sexualisierter Gewalt durch Mitarbeitende muss vorübergehend mehr Personal für die Gruppe zur Verfügung gestellt werden. Ebenso ist eine externe Supervision der pädagogischen Arbeit durch eine erfahrene Kindertherapeutin sicherzustellen.

- **Gespräche mit allen Betroffenen**

Es ist dafür Sorge zu tragen, dass die Fachaufsicht des (Landes-)Jugendamtes und die Fachberatung des Trägers zur Einschätzung der jeweils aktuellen Situation in der Einrichtung nicht nur Gespräche mit Leitung und (ehemaligen) Fachkräften der Einrichtung führt, sondern gleichermaßen mit Kindern, Jugendlichen und Eltern (Sorgeberechtigten) (vgl. Enders 2014).

- **Aushandeln von Unterstützungsleistungen**

Der Aushandlungsprozess über Unterstützungsleistungen an Betroffene muss mit Transparenz und professioneller Distanz geführt werden. Um einem erneuten Vertrauensbruch und einer Reinszenierung von für sexuellen Missbrauch typischen

institutionellen Dynamiken vorzubeugen (z. B. Abhängigkeiten, Ausgrenzung, Vermischung von privaten und beruflichen Kontakten), dürfen in ihn keine Vertreter der Institution involviert werden, die zuvor im Krisen- oder Fallmanagement tätig waren bzw. im persönlichen oder privaten Kontakt zu den Betroffenen oder dem Beschuldigten standen/stehen (vgl. Enders und Bange 2014, S. 303). Betroffene haben jedoch das Recht, in diesem Aushandelsprozess von Personen ihres Vertrauens oder anwaltlich begleitet zu werden. Die Kosten sind von der Institution zu übernehmen. Im Kontext von Unterstützungsleistungen für Betroffene durch den Träger darf **in keinem Fall die Bitte um** oder gar der **Anspruch auf Versöhnung** der Betroffenen mit der Institution bzw. deren Mitarbeitenden als Gegenleistung vorgetragen werden. Dies wäre psychische Gewalt im Sinne eines Machtmissbrauchs durch Ausnutzen eines Abhängigkeitsverhältnisses, da Betroffene oftmals auf Unterstützungsleistungen angewiesen sind.

- **Übernahme von Verantwortung**

Träger von Institutionen, die zum Tatort sexualisierter Gewalt wurden, stehen in der moralischen Verpflichtung, Verantwortung für das institutionelle Versagen vor und nach der Aufdeckung zu übernehmen.

> Vor allem einen Satz hätten wir dabei gerne gehört, den wir so bitter vermisst haben und den wir in den vergangenen Jahren von keinem verantwortlichen Kirchenmann in Deutschland gehört haben: nicht „es tut mir leid“ sondern „ich übernehme Verantwortung! (Katsch 2013, S. 62)

Die **Glaubwürdigkeit** einer öffentlichen Verantwortungsübernahme zeigt sich in der nachhaltigen Aufarbeitung der sexuellen Gewalt und der Anerkennung des Leids, dass betroffenen Kindern, Jugendlichen, Angehörenden und auch Mitarbeitenden zugefügt wurde, die z. B. aufgrund ihrer Hinweise auf sexuelle Gewalthandlungen innerhalb der Institution diffamiert und ausgegrenzt wurden. Ein Ausdruck der Anerkennung des Leids könnte z. B. die Einrichtung einer Gedenkstätte sein, bei deren Gestaltung die Vorschläge von Betroffenen berücksichtigt werden. Eine öffentliche Entschuldigung der Institution ist keine angemessene Reaktion. Durch eine Entschuldigung fühlen sich viele Opfer psychisch unter Druck gesetzt, da die Umwelt anschließend oftmals erwartet, dass sie der Institution „vergeben“.

27.5 Fazit

Die Aufarbeitung aktueller sexualisierter Gewalt in Institutionen mit **externer Unterstützung** ist ein komplexer, oftmals über mehrere Jahre laufender **Prozess**, der von allen Beteiligten **Kraftanstrengungen** verlangt. Sie bietet aber die Chance, als Institution zu lernen und zu wachsen. Diese Chance ungenutzt verstreichen zu lassen, ist nicht nur gegenüber (betroffenen) Jungen und Mädchen verantwortungslos, sondern kann auch schnell dazu führen, dass die Institution in massive Mitleidenschaft gezogen wird. Institutionelle Geheimnisse und nicht aufgearbeitete Fälle sexualisierter Gewalt beeinträchtigen u. U. die Arbeit über Jahrzehnte. Insofern ist eine nachhaltige Aufarbeitung sexualisierter Gewalt – auch wenn dies ein schmerzhafter Prozess ist – immer auch im Sinne der Institution selbst.

In manchen Institutionen mag eine umfassende Aufarbeitung wie hier dargestellt aus Gründen der Ressourcenknappheit nicht möglich sein. Dies entbindet Institutionen jedoch nicht davon, sich ihrer Verantwortung zu stellen und sich ehrlich mit den Vorkommnissen auseinanderzusetzen. Dabei ist zu erarbeiten, welche Schritte oder Maßnahmen als essenziell betrachtet werden und in dem gegebenen Rahmen möglich sind. Gerade bei wenigen Ressourcen sollte der Fokus auf die Betroffenen und die Umgestaltung der institutionellen Strukturen zur Verringerung des Missbrauchsrisikos gelegt werden.

Zum Weiterdenken

- Welche Chancen und welche Risiken sehen Sie darin, sich in Ihrer Einrichtung mit der Aufarbeitung von vergangenen Fällen von Kindeswohlgefährdung zu beschäftigen bzw. welche Erfahrungen haben Sie damit gemacht? Welche Widerstände bemerken Sie bei sich selbst?
- Nach einer für eine Einrichtung oft schwierigen Zeit nach festgestellten

Übergriffen gibt es viele Personen, die es „müde“ sind, über Vorgefallenes zu sprechen. Worin sehen Sie Ihre Aufgaben, um mit diesen Personen an einer Aufarbeitung zu arbeiten? Was ist für Sie schwierig? Was leicht?
- Wie gelungen eine Aufarbeitung ist, kann aus verschiedenen Blickwinkeln ganz unterschiedlich beurteilt werden und manchmal sehen Sie sich vermutlich unvereinbaren Positionen gegenüber. Wie können Sie hier am besten vermitteln? Was ist Ihre eigene Position als Leitungskraft in der Einrichtung?

Hinweis: Die Anstöße zum Weiterdenken wurden auf Basis des Textes durch die Herausgeber erstellt.

Umsetzung in die Praxis

Anregungen zur praktischen Umsetzung der Inhalte des Textes finden Sie in Arbeitsblatt 10 (► Kap. 49).

Experteninterview

Im Videoclip (siehe Video 27.1 [Abb. 27.1]) sind Aussagen von Experten zu dem Thema zusammengestellt, die einige Aspekte zusammenfassend darstellen und aus eigenen Erfahrungen berichten (die Zusammenstellung erfolgte durch die Herausgeber).

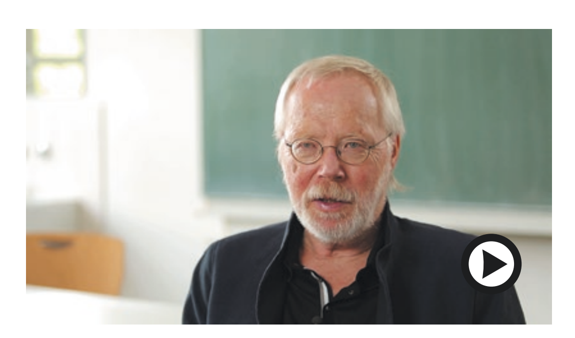


Abb. 27.1 (Video 27.1) Videoclip

Literatur

Bange, D. (2015). Gefährdungslagen und Schutzfaktoren im familiären und institutionellen Umfeld in Bezug auf sexuellen Kindesmissbrauch. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues, & H. Liebhardt (Hrsg), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen* (S. 137–141). Heidelberg: Springer.

Bange, D., Enders, U., Ladenburger, P., & Lörsch, M. (2014). Schlussbericht der unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung von Missbrauchsfällen im Gebiet der ehemaligen Nordelbischen Evangelisch-Lutherischen Kirche heute Evangelisch-Lutherische Kirche in Norddeutschland. Hamburg/Köln/Bonn. http://www.kirche-gegen-sexualisierte-gewalt.de/fileadmin/user_upload/baukaesten/Baukasten_Kirche_gegen_sexualisierte_Gewalt/Dokumente/Untersuchungsbericht.pdf. Zugegriffen: 20. Juni 2015.

Berliner, L., & Conte, J. R. (1995). The effects of disclosure and intervention on sexually abused children. *Child Abuse & Neglect*, *19*, 371–384.

Bintig, A. (2013). Grenzverletzungen im AOK Pro Scouting am Aloisius Kolleg Bonn – Bad Godesberg. http://www.aloisiuskolleg.de/images/schulnachrichten/0_B-Bericht_final_2013-06-03_nach_Vgl.pdf. Zugegriffen: 3. Okt. 2015.

Briken, P., Spehr, A., Romer, G., & Berner W. (Hrsg.). (2010). *Sexuell grenzverletzende Kinder und Jugendliche*. Lengerich: Pabst Science Publishers.

Bundeskinderschutzgesetz (2011). Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen. *Bundesgesetzblatt I*, S. 2975. Artikel 2, Absatz 13.

Bundesministerium der Justiz (Hrsg.). (2011). Abschlussbericht Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich. http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/publikationen,did=195970.html. Zugegriffen: 20. Juli 2015.

Bundschuh, C. (2011). *Sexualisierte Gewalt gegen Kinder in Institutionen. Nationaler und internationaler Forschungsstand. Expertise im Rahmen des Projekts „Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen“*. München: DJI.

Burgsmüller, C., & Tilmann, B. (2010). Abschlussbericht über die bisherigen Mitteilungen über sexuelle Ausbeutung von Schülern und Schülerinnen an der Odenwaldschule im Zeitraum 1960 bis 2010. Wiesbaden/Darmstadt. http://www.odenwaldschule.de/fileadmin/user_upload/user_upload/service/verantwortung/abschlussbericht_12_10.pdf. Zugegriffen: 20. Juli 2015.

Enders, U. (2014). Missbrauch durch einen Erzieher in einer Kindertagesstätte. In D. Bange, U. Enders, P. Ladenburger, & M. Lörsch. *Schlussbericht der unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung von Missbrauchsfällen im Gebiet der ehemaligen Nordelbischen Evangelisch-Lutherischen Kirche heute Evangelisch-Lutherische Kirche in Norddeutschland* (S. 380–496). Hamburg/Köln/Bonn.

Enders, U. (2015a). Umgang mit Vermutung und Verdacht bei sexuellem Kindesmissbrauch. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues, & H. Liebhardt (Hrsg.),

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen (S. 155–164).Heidelberg: Springer.

Enders, U. (2015b). Sexueller Missbrauch in Institutionen – Umgang mit Missbrauchsfällen und institutionelle Traumabewältigung. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues, & H. Liebhardt (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen* (S. 307–321). Heidelberg: Springer.

Enders, U. (2018). Missbrauch durch einen Erzieher in einer Kindertagesstätte. Eine Fallanalyse unter besonderer Berücksichtigung der Möglichkeiten und Grenzen der Krisenintervention in aktuellen Fällen sexuellen Missbrauchs in Institutionen, nachhaltiger Hilfen für Kinder, Eltern und Mitarbeiter*innen sowie der Entwicklung institutioneller Schutzkonzepte. portal.dji.de/PT/ http://sichere-orte-schaffen.de/wp-content/uploads/Missbrauch-Erzieher-Kindertagesst%C3%A4tte.pdf. Zugegriffen: 21. Dez. 2017.

Enders, U., & Kossatz, Y. (2012). Grenzverletzung, sexueller Übergriff oder sexueller Missbrauch?. In U. Enders (Hrsg.), *Grenzen achten. Schutz vor sexuellem Missbrauch in Institutionen. Ein Handbuch für die Praxis* (S. 30–53). Köln: Kiepenheuer & Witsch.

Enders, U. & Bange, D. (2014). Sozialwissenschaftliche Untersuchung. In D. Bange, U. Enders, P. Ladenburger, & M. Lörsch (Hrsg.), *Schlussbericht der unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung von Missbrauchsfällen im Gebiet der ehemaligen Nordelbischen Evangelisch-Lutherischen Kirche heute Evangelisch-Lutherische Kirche in Norddeutschland* (S. 127–340). Hamburg/Köln/Bonn.

Fegert, J. M., Rassenhofer, M., Schneider, T., Seitz, A., & Spröber, N. (2013). *Sexueller Kindesmissbrauch – Zeugnisse, Botschaften, Konsequenzen*. Weinheim: Beltz Juventa.

Göttinger Institut für Demokratieforschung (2015). Abschlussbericht zum Forschungsprojekt Umfang Kontext und Auswirkungen pädophiler Forderungen innerhalb des Deutschen Kinderschutzbundes. http://www.demokratie-goettingen.de/studien/deutscher-kinderschutzbund-abschlussbericht. Zugegriffen: 22. Sept. 2015.

Huniar, H.-G. (2010). Sachstandsbericht zur Aufarbeitung der Vorwürfe sexuellen Missbrauchs und körperlicher Misshandlung in Ettal. http://www.kinderheime-schweiz.ch/de/pdf/sachstandsberichtzusexeullenmissbraeuchenimklosterettal230710.pdf. Zugegriffen: 20. Juli 2015.

Katsch, M. (2013). Warum dieser Missbrauch katholisch schmeckt. In G. Brüntrup, C. Herwartz, & H. Kügler (Hrsg.), *Unheilige Macht. Der Jesuitenorden und die Missbrauchskrise* (S. 57–69). Stuttgart: Kohlhammer.

Keupp, H., Straus, F., Mosser, P., Gmür, W., & Hackenschmied, G. (2013). *Sexueller Missbrauch, psychische und körperliche Gewalt im Internat der Benediktinerabtei Ettal. Individuelle Folgen und organisatorisch-strukturelle Hintergründe*. München: IPP. http://www.ipp-muenchen.de/texte/ap_11.pdf. Zugegriffen: 20. Juli 2015.

Keupp, H., Straus, F., Mosser, P., Gmür, W., & Hackenschmied, G. (2015). *Schweigen Aufdeckung Aufarbeitung. Sexualisierte, psychische und physische Gewalt in Konvikt und Gymnasium des Benediktinerstifts Kremsmünster*. München: IPP. http://www.ipp-muenchen.de/files/bericht_kremsmuenster_ipp_issn_1614-3159_nr-11.pdf. Zugegriffen: 20. Juli 2015.

Mosser, P. (2009). *Wege aus dem Dunkelfeld. Aufdeckung und Hilfesuche bei sexuellem Missbrauch an Jungen*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.

Mosser, P. (2012). *Sexuell grenzverletzende Kinder – Praxisansätze und ihre empirischen Grundlagen. Eine Expertise für das Informationszentrum Kindesmisshandlung/Kindesvernachlässigung*. München: DJI.

Mosser, P., & Keupp, H. (2015). Sexualisierte Gewalt und Misshandlung in kirchlichen Kontexten. Methodische Zugänge und grundlegende Erkenntnisse anhand der Beispiele Ettal und Kremsmünster. *Nervenheilkunde*, *34*(7), 536–540.

Schlingmann, T. (2010). Die gesellschaftliche Bedeutung sexualisierte Gewalt und ihre Auswirkungen auf männliche Opfer. In Beratungsstelle kibs (Hrsg.), *„Es kann sein, was nicht sein darf … ". Jungen als Opfer sexualisierter Gewalt. Dokumentation der Fachtagung am 19./20.11. 2009 in München* (S. 122–134). Norderstedt: Books on Demand.

Schmid, M., & Fegert, J. M. (2015). Zur Rekonstruktion des „sicheren Ortes". Zum traumapädagogischen Umgang mit Grenzverletzungen in (teil-)stationären Settings. In J. M. Fegert, & M. Wolff (Hrsg.), *Kompendium „Sexueller Missbrauch in Institutionen". Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention* (S. 531–560). Weinheim: Beltz Juventa.

Walter, F., Klecha, S., & Hensel, A. (Hrsg.) (2015). *Die Grünen und die Pädosexualität. Eine bundesdeutsche Geschichte*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Zinsmeister, J., Ladenburger, P., & Mitlacher, I. (2011). Schwere Grenzverletzungen zum Nachteil von Kindern und Jugendlichen im Aloisiuskolleg Bonn - Bad Godesberg. Abschlussbericht zur Untersuchung im Auftrag der Deutschen Provinz der Jesuiten. http://www.jesuiten.org/fileadmin/Redaktion/Downloads/Abschlussbericht_AKO_Zinsmeister.pdf. Zugegriffen: 20. Juli 2015.



Spotlight – systemische Betrachtungen über (Medien-)Kommunikation

Daniel Deckers

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_28

Es war die ganz große Bühne: Unter den Augen der Weltöffentlichkeit wurde das Drama „Spotlight" bei der 88. Oscar-Verleihung im Februar 2016 als „bester Film" ausgezeichnet. Höchstnote der amerikanischen Filmakademie auch für das beste Originaldrehbuch. Besser konnte es für die Produzenten nicht kommen. Doch nicht nur für sie: „Dieser Film hat den Überlebenden eine Stimme gegeben, und dieser Oscar verstärkt diese Stimme", sagte Koproduzent Michael Sugar und wandte sich von Los Angeles aus an einen Mann in Rom: „Papst Franziskus: Es ist an der Zeit, die Kinder zu schützen und den Glauben wiederherzustellen."

Den Glauben? An wen? Sollte die **katholische Kirche** gemeint sein, so war auf deren Glaubwürdigkeit längst vor der Oscar-Verleihung ein langer Schatten gefallen. Die Handlung von „Spotlight" beruht auf Begebenheiten, die sich kurz nach der Jahrhundertwende in Boston zugetragen haben. Erzählt wird die Geschichte, wie das Investigativteam der Zeitung *The Boston Globe* namens „Spotlight" im Jahr 2001 allmählich dahinterkam, dass **pädophile Priester** jahrelang weitgehend unbehelligt ihr Unwesen treiben und dabei sicher sein konnten, dass viele ihre schützende Hand über sie hielten – auch der Bostoner Erzbischof Bernard Kardinal Law.

Anfang Januar 2002 machte der *Globe* die monatelangen Recherchen öffentlich. Etwa achtzig Priester, so hatte es „Spotlight" recherchiert, standen im begründeten Verdacht, sich an Jungen und Mädchen vergangen zu haben. Die meisten ihrer Opfer stammten aus sozial schwachen Verhältnissen – was es Anwälten leicht gemacht hatte, sie im Auftrag des Erzbistums mit Geld zum Schweigen zu bringen. Nun wurden Betroffene aufgerufen, sich bei „Spotlight" zu melden. Alleine aus dem Großraum Boston meldeten sich mehr als tausend.

Die minutiös vorbereitete Aktion hatte eine Wirkung, die in der jüngeren amerikanischen Pressegeschichte wohl nur mit der Enthüllung der „Watergate"-Affäre im Jahr 1973 zu vergleichen wäre. Auch diese war von Redakteuren recherchiert und öffentlich gemacht worden, damals von denen der *Washington Post*. Präsident Richard Nixon musste zurücktreten, weil er seine politischen Gegner hatte bespitzeln lassen. Jetzt konnte sich Kardinal Law nicht mehr in Boston halten. Allerdings wurde ihm der Abgang dadurch erleichtert, dass er fortan das Amt des Erzpriesters der Basilika Santa Maria Maggiore in Rom bekleiden durfte. Noch nach Jahren konnten ihm „seine" Opfer im Vatikan begegnen. Law starb im Dezember 2017 im Alter von 86 Jahren.

Die Erschütterungen, die von den Recherchen des *Boston Globe* ausgingen, erfassten indes nicht nur die katholische Kirche in den Vereinigten Staaten. Das Echo, das sie in einigen Ländern der westlichen Welt fanden, kam mitunter einem Erdbeben gleich – wenngleich mit Verzögerung.

In den Vereinigten Staaten haben zahlreiche Bistümer und Ordensgemeinschaften seit 2001 so hohe **Entschädigungszahlungen** leisten müssen, dass sie Insolvenz angemeldet haben. In Irland hatte die Regierung schon 1999 eine erste staatliche **Kommission** eingesetzt, um Berichten über sexualisierte und andere Gewalt bis hin zu Kindstötungen in kirchlichen und staatlichen Einrichtungen nachzugehen. Nach und nach wurden Verbrechen in einem Ausmaß sichtbar, die das Vertrauen in die einst allmächtige katholische Kirche in Irland wohl unwiederbringlich zerstört haben.

Unter dem Eindruck der Enthüllungen in den Vereinigten Staaten kam es bald auch in Deutschland zu einer ersten Welle medialer Aufmerksamkeit. „Einige Fälle sind neueren Datums", gestand der damalige Vorsitzende der **Deutschen Bischofskonferenz**, der Mainzer Kardinal Karl Lehmann, am 22. Juli 2002 in einem Meinungsbeitrag für die *Frankfurter Allgemeine Zeitung* ein. Im selben Atemzug säte er Zweifel an der Seriosität der Berichterstattung. „Die Medien recherchieren auch Vorgänge der letzten Jahre, um eine möglichst beeindruckende Liste von Verfehlungen präsentieren zu können. Nicht selten geht man dabei wenig differenziert vor."

Glaubte der Kardinal wirklich, den Vorhaltungen ihre Wucht nehmen können, indem er die Überbringer der Nachricht in Misskredit zu bringen versuchte? Der Erste war er nicht – und längst nicht der Letzte. Und die katholische Kirche des Jahres 2002 war nicht die erste und längst nicht die letzte Institution, die glaubte, Angriff auf „die Medien" sei die beste Verteidigung – und nicht (zumindest auf lange Sicht) ehrliche und transparente Kommunikation.

Fühlen sich Institutionen von **Medien** in die Enge getrieben, ist die Versuchung groß, den Vorhaltungen mit dem im Brustton der Empörung geäußerten Verdacht die Spitze zu nehmen, „man" gehe „wenig differenziert" vor. Nur der Diskreditierung dient auch die Insinuation, „die Medien" verfolgten eine bestimmte Agenda: Recherchen dienten nicht dem Zweck, Sachverhalte zu

rekonstruieren und Zusammenhänge zu erkennen, sondern um eine „möglichst beeindruckende“ Liste von Skandalen vorlegen zu können.

Lehmann ging nicht so weit, dass er das Verhalten der Medien selbst als rundheraus skandalös bezeichnet hätte. Aber die Intensität der Suggestion spricht eine eindeutige Sprache. Wie viele Reaktionen „irritierter Systeme“, so lassen sich auch die Lehmannschen Einlassungen aus der Prämisse ableiten, dass sich Institutionen primär vor „den Medien“ schützen müssen. Kommt es zum Konflikt, sind sie der Gegner, den es herabzusetzen gilt, um Schaden von sich selbst abzuwenden.

Dass diese Einstellung und das daraus resultierende Verhalten oft zum Gegenteil der erhofften Wirkung führen, ist hinlänglich bewiesen. Werden die Professionalität oder auch die Berufsehre in Misskredit gebracht, ist auf Seite der Medien die Versuchung groß, selbst nach dem Motto „Angriff ist die beste Verteidigung“ zu reagieren. Doch auch „die Medien“ stehen dabei nicht immer gut da. Die presserechtlich sowie höchstrichterlich recht genau gezogenen Grenzen der **Verdachtsberichterstattung** werden mitunter arg strapaziert, wenn nicht eindeutig überschritten. Einerseits darf eine Tatsachenbehauptung, die eine Angelegenheit betrifft, die die Öffentlichkeit wesentlich berührt, deren Wahrheitsgehalt aber ungeklärt ist, so lange aufgestellt und verbreitet werden, wie sie der Wahrnehmung „berechtigter Interessen“ dient. Andererseits bedarf es eines Mindestbestandes an „Beweistatsachen“, die nach allen Regeln der publizistischen Sorgfaltspflicht recherchiert worden sein müssen. Diese Sorgfaltspflichten wiegen umso schwerer, je stärker das **allgemeine Persönlichkeitsrecht** des Betroffenen tangiert werden dürfte. So ist es etwa unabdingbar, dem Betroffenen (oder auch einer Institution) die Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben, bevor möglicherweise ehrenrührige Behauptungen veröffentlicht werden. Das Ergebnis der Stellungnahme ist dem Leser oder Hörer nicht vorzuenthalten.

Doch gleich welche Krisen warum zum Skandal werden oder auch nicht: jenseits aller Betrachtungen „vom Ende“ her ist festzuhalten, dass die Unterstellung, „die“ Medien verfolgten eine für die Institution abträgliche Agenda, eine psychologisch denkbar schlechte Disposition für jede Form von **Kommunikation** darstellt. Zwar ist nicht zu bestreiten, dass Vertreter von Institutionen immer wieder auch schlechte Erfahrungen mit „Medien“ machen. Doch **Generalisierungen** und suggestive Unterstellungen sind fehl am Platz. Zum einen ist es von derartigen Äußerungen nicht weit bis zu der inzwischen gesellschaftsfähig gewordenen Rede von der „Lügenpresse“. Vor allem aber steht eine solch angstbesetzte Einstellung einer Grundvoraussetzung jeder gelingenden Kommunikation zwischen Institutionen und Medien entgegen, nämlich der, dass Vertreter der Medien gute Erfahrungen mit Repräsentanten der Organisation machen können und sich wechselseitiges Vertrauen entwickeln kann.

Für diese Art der Vertrauensbildung hat sich der Begriff „**aktive Imagekommunikation**“ eingebürgert. Sie hat zum Ziel, „regelmäßige Kontaktflächen und einzelne Kommunikationsanlässe zu erkennen und auf geeignete Weise zu nutzen. Und zwar mit Botschaften im Gepäck. Diese sollten den Adressaten interessieren, gut vorbereitet, positiv sowie fachlich fundiert sein und am besten etwas darüber aussagen, was die jeweilige Organisation bewirkt.“ (Wagner 2017). Aktive Imagekommunikation wiederum ist Teil eines Prozesses, der als „**Reputationsmanagement**“ bezeichnet wird. Als dessen weitere Elemente gelten **Risikomanagement**, vorausschauende Krisenstrategie und schnelle Kommunikation im Krisenfall. Um sie, aber auch um die **Dispositive** der Medien, soll es im Folgenden gehen.

Die Missbrauchsenthüllungen in den Jahren 2001 und 2002 fanden in Deutschland auch ein institutionelles Echo. Als erste gesellschaftliche Großorganisation hierzulande gab sich die katholische Kirche im September 2002 **Leitlinien** zum Vorgehen bei dem Verdacht, dass sich Mitarbeiter an Minderjährigen oder anderen Schutzbefohlenen vergangen haben könnten. „In unseren vergleichsweise recht großen und personalintensiven Diözesen herrscht bisher die Überzeugung vor, man werde im eigenen Bereich selbst mit derartigen Problemen fertig. Es wächst nun jedoch über die einzelnen Diözesen hinaus das Bedürfnis nach Transparenz, Koordination und gemeinsamen Leitlinien der Prävention, Therapie und des Vorgehens“, hatte Lehmann Ende Juli in der *FAZ* festgestellt. „Ich wäre erleichtert, wenn in unserer Bischofskonferenz so bald wie möglich entsprechend Übereinstimmung erzielt und Beschlüsse gefasst werden könnten. Vielleicht kann so auch verlorengegangenes Vertrauen wiedergewonnen werden.“

Die „einheitliche Vorgehensweise“, auf die sich die Bischöfe im September einigten, sollte das Papier nicht wert sein, auf dem sie der Öffentlichkeit

schmackhaft gemacht wurden. In den 27 rechtlich selbstständigen Diözesen wurden die Vorgaben nur soweit implementiert bzw. so befolgt, wie es die Bistumsleitung für opportun hielt. Auch dieser Umstand ist für Institutionen nicht untypisch. Die besten Regeln nützen nichts, wenn sich nicht alle daran halten. Werden Abweichungen von den Regeln nicht sanktioniert, vielleicht nicht einmal erkannt, können sie keine Wirkung entfalten. Mehr noch: Wenn schon die Spitze des Unternehmens nicht vom Sinn der Regeln überzeugt ist, haben Mitarbeitende keine Veranlassung, diese Regeln innerlich zu bejahen und sie in der Praxis ernster zu nehmen als ihre Vorgesetzten. Positiv formuliert: Keine Regeln ohne Mechanismen zur Kontrolle der Regeltreue (compliance). Negativ: Institutionen, die wie die Kirchen oder Sozialeinrichtungen per se „das Gute" wollen und daher „in sich" gut sind, sind habituell in der Gefahr, **Risiken** zu unterschätzen und Regeltreue nicht angemessen zu gewichten.

Einen systemischen Mangel wiesen die Leitlinien indes nicht nur im Blick auf ihre Implementierung auf. Die Leitlinien selbst zeugten von einer Mentalität, die von „institutioneller Selbstgewissheit" nur so troff. So sahen sie vor, dass es in jedem Bistum einen Beauftragten des Bischofs geben solle, dem alle Vorwürfe wegen sexueller Übergriffe zur Kenntnis gebracht werden müssten. Diesem Beauftragten könne ein Arbeitsstab aus Psychologen, Juristen oder Geistlichen zur Seite gestellt werden.

In der Praxis liefen diese Bestimmungen fast überall darauf hinaus, dass ein ranghohes Mitglied der Bistumsleitung zum **Missbrauchsbeauftragten** ernannt wurde – nicht selten der Personalverantwortliche. Damit wurden **Loyalitätskonflikte** produziert, die unbedingt hätten vermieden werden müssen. In eine Dilemmasituation gebracht wurden indes auch die Betroffenen. Ihnen wurde zugemutet, sich mit ihren Anliegen unmittelbar an einen Repräsentanten der Täterorganisation zu wenden. Wer dies aus prinzipiellen Gründen nicht wollte oder bereits schlechte Erfahrungen gemacht hatte, der wandte sich in seiner Verzweiflung mitunter an „die Medien". Dort fühlte sich manch einer in der Einstellung bestärkt, es sei seine Aufgabe, den Opfern durch Berichterstattung zu ihrem guten Recht zu verhelfen – frei nach dem Motto „Wenn schon kein Richter, so doch ein Kläger". In vielen Fällen konnten sich Opfer auf diesem Weg Gehör verschaffen, v. a. dann, wenn es sich um Fälle handelte, die straf- wie kirchenrechtlich verjährt waren. Es gab aber auch Fälle, in denen sich herausstellte, dass an den Vorwürfen nichts dran war. Über Wendungen dieser Art wurde nur selten berichtet, am seltensten in den Medien, die sich die **Verdachtsberichterstattung** auf die Fahnen geschrieben hatten. Wer Kommunikationsbarrieren dieser Art errichtet, erzeugt womöglich just jene Effekte, die er vermeiden will.

Sollte es im Jahr 2002 innerhalb der Bischofskonferenz Überlegungen gegeben haben, das **Beschwerdemanagement** und die **Aufarbeitung** – sofern es sich nicht um möglicherweise strafrechtlich relevante Vorgänge handelte – aus den kirchlichen Strukturen auszulagern, dann sind diese niemals öffentlich geworden. Den Staat mussten die Bischöfe in Deutschland nicht fürchten – was sich im Rückblick als fatal erwiesen hat. Das in der Verfassung verbriefte **Selbstbestimmungsrecht der Kirchen** bestärkte die Bischöfe in dem Glauben, die Dinge unter sich ausmachen können.

In anderen Ländern gaben sich die Bischöfe weniger selbstgewiss. Wie einem ausführlichen Artikel der *Frankfurter Allgemeinen Zeitung* vom 22. August 2002 zu entnehmen war, hatten die katholischen Bischöfe in den Niederlanden schon 1995 eine Institution etabliert, die ihnen die Befassung mit Missbrauchsvorwürfen und -fällen abnahm. Der Name war Programm. Hinter „Hulp en Recht" (Hilfe und Recht) verbarg sich ein Team aus Juristen, Psychologen, Sozialarbeitern und Theologen, die allen Beschwerden nachgingen, die ihnen über eine landesweit bekannt gemachte Telefonnummer zugetragen wurden – bis dahin, dass sie den Bischöfen auch Sanktionen nahelegten.

Auf das Vorgehen der Niederländer angesprochen wollten sich die deutschen Bischöfe dieses Verfahren ausdrücklich nicht zueigen machen. Zur Begründung hieß es, die katholische Kirche in Deutschland sei ungleich größer als die in den Niederlanden. Eine Einrichtung wie „Hilfe und Recht" könne hier nicht funktionieren. Hätten die Bischöfe 2002 vergleichbare Strukturen geschaffen oder sich gar direkt mit der Bitte an Betroffene gewandt, sich zu offenbaren, der Kaskade an Enthüllungen des Jahres 2010, bei dem sich das Leid der Opfer endlich Bahn brechen konnte und dieses medial verstärkt wurde, wäre ihr vielleicht erspart geblieben. Stattdessen agierten die Bischöfe aus einer in Institutionen weit verbreiteten Mentalität heraus, nur so viel zuzugeben, wie man ihnen nachweisen kann.

Und wie reagierten „die Medien“? Die „möglichst beeindruckende Liste von Verfehlungen“, von denen Lehmann im Sommer 2002 sprach, ist nie erschienen. Mehr noch: Bald nach dem Beschluss der Bischofskonferenz über die Leitlinien verloren „die Medien“ das Interesse an dem Thema „Missbrauch“. Hatte der Verdacht etwa verfangen, die Medien arbeiteten unseriös? Eine andere Erklärung liegt näher. In den Augen der Öffentlichkeit, ebenso wie in denen vieler Gutgläubiger, die es auch in „den Medien“ gibt, war die Reputation der Kirche wiederhergestellt. Und das nicht nur in der Theorie, sondern auch in der Praxis.

Kardinal Lehmann, der im Konflikt über die Mitwirkung der katholischen Kirche in der gesetzlichen Schwangerenkonfliktberatung Papst Johannes Paul II. über Jahre die Stirn geboten hatte, galt als die personifizierte Integrität schlechthin. Überdies verkörperte er auch jene **„One-face-to-the-customer“-Strategie**, die in Theorie und Praxis der Krisenkommunikation zu den Schlüsselfaktoren gezählt wird. Mochten ihm in der Bischofskonferenz viele in theologischen und kirchenpolitischen Fragen widersprechen, so wollte sich doch niemand dem Risiko aussetzen, Lehmann in Sachen Leitlinien zu kritisieren und damit auch selbst nicht mehr von der Integrität des Kardinals zu profitieren.

Auch im Vatikan kehrte nach den Bostoner Wirren bald wieder Ruhe ein. Zunächst aber erhielt die **Kongregation für die Glaubenslehre** auf Betreiben ihres damaligen Präfekten Joseph Kardinal Ratzinger neue Kompetenzen, um sexualisierte Gewalt in der Kirche schneller und schärfer ahnden zu können. Unter anderem sollten alle einschlägigen Fälle der Kongregation gemeldet werden, auf dass dort über das Schicksal der Täter entschieden werde.

Welcher Bischof sich daran hielt, wie viele Fälle nach der Maßgabe dieser neuen Regelungen nach Rom gemeldet und wie mit ihnen verfahren wurde, all das ist niemals bekannt geworden – **compliance** ist im Vatikan bis heute ein Fremdwort. Zudem zeigten weder Papst Johannes Paul II. noch die maßgebenden Instanzen der Kurie irgendein Interesse daran, sexuelle Gewalt im Raum der Kirche häufiger zu thematisieren als unbedingt notwendig. Ob das auch daran lag, dass Missbrauchstäter wie der von Papst Johannes Paul II. hochgeschätzte Gründer der „Legionäre Christi“ Marcial Maciel Degollado viel Geld in die Hand nahm, um sich Einfluss in Rom zu sichern? „Die Medien“ aus den Vereinigten Staaten, die Maciel Degollado schon früh auf die Schliche gekommen waren, bissen im Vatikan auf Granit.

Immerhin fand im Jahr 2003 ein erster internationaler wissenschaftlicher Kongress im Vatikan zum Thema sexueller Missbrauch statt (Hanson et al. 2004). Professor Dr. Jörg M. Fegert, einer der Teilnehmer, fasste das Ergebnis in der Rückschau so zusammen: „Damals stand sehr stark die Frage nach den Tätern, ihrer Erkennung, ihrer Unschädlichmachung, ihrer Rehabilitation und Behandlung und der Versuch, von der Kirche Schaden abzuwenden, im Vordergrund.“ Die Opferperspektive wurde dagegen nur in seinem Beitrag angesprochen.

Wenige Jahre nach dem Erlass der Leitlinien bat der Verfasser dieses Beitrages die Pressestelle der Deutschen Bischofskonferenz um Angaben darüber, wie viele Missbrauchsfälle in der katholischen Kirche in Deutschland nach den seit 2002 geltenden Maßgaben verfolgt worden seien. In der Sprache des Journalismus fällt ein solches Vorgehen unter den neutralen Begriff **„issue tracking“** („Nachverfolgung“): einen konkreten Anlass oder neue Verdachtsmomente braucht es dafür nicht. Auch nicht unbedingt eines „Tippgebers“ (**Whistleblowers**) aus dem Inneren einer Organisation. Manchmal steht hinter einer Anfrage dieser Art „nur“ journalistische Neugier („Was macht eigentlich …“), manchmal ein vages Bauchgefühl („Lange nichts gehört von …“), manchmal die schlichte Notwendigkeit, eine nachrichtenarme Zeit zu überbrücken („Wir brauchen noch Zweispalter …“).

Die Antwort war so schlicht wie erwartbar: Es gebe keine Statistik. Mitunter befeuern Antworten wie diese den „Jagdeifer“ von Journalisten und Redakteuren. Die Wahrscheinlichkeit dafür ist umso höher, je mehr Rauch es gibt. Denn dann muss irgendwo ein Feuer sein. Doch Missbrauchsfälle waren seit dem Jahr 2002 nicht mehr in großem Stil bekannt geworden. Eine eigene Recherche in 27 Bistümern schien daher den Aufwand nicht zu lohnen.

Wo kein Rauch ist, da auch kein Feuer? Im Rückblick erweist sich diese Einschätzung als höchst fahrlässig, ja nachgerade naiv. Wollte man aber „den Medien“ eine gemeinsame Agenda unterstellen, dann hätte sie in den Jahren 2002 bis 2010 darin bestanden, gemeinsam nichts zu tun. Eine kollektive Verschwörung zur Unterdrückung

von Nachrichten würden „den Medien“ indes nicht einmal ihre größten Verächter nachsagen wollen. Diese Annahme ist schon deswegen wenig plausibel, weil es eine Triebfeder (von vielen) der journalistischen Arbeit ist, mit Informationen oder Geschichten aufwarten zu können, die andere Medien nicht haben und auf die sie reagieren müssen. In Anschlag zu bringen wäre in diesem wie in vielen anderen Fällen ein anderer Faktor: Aufmerksamkeit. Diese ist seitens der Medien in der Regel eine knappe Ressource. Das „Spotlight“-Team etwa musste 2001 nach 9/11 wochenlang den Kollegen zuarbeiten, die mit der Recherche über den Terroranschlag auf Amerika befasst waren.

In Deutschland wurde die **Aufmerksamkeit** auf dem Feld der Gewalt gegen Kinder und Schutzbefohlene seit der Mitte des Jahrzehnts von einer ungewöhnlichen Häufung von Fällen beansprucht, in denen Kinder in Familien misshandelt oder vernachlässigt wurden. Fälle wie „Kevin“ (Bremen) und „Lea-Sophie“ (Schwerin) nahmen in der Presse über Monate breiten Raum ein. Und das nicht aus Sensationsgier. Wie viele Politiker, so zeigten sich auch viele Kollegen ob des Verhaltens der Eltern und des Versagens vieler Behörden erschüttert. Die (wenigen) Wissenschaftler, die sich schon zuvor dem Thema Kinderschutz gewidmet hatten, konnten der Anfragen und Forschungsaufträge bald kaum noch Herr werden.

Im Herbst 2009 erschien ein Buch unter dem programmatischen Titel *Problematische Kinderschutzverläufe. Mediale Skandalisierung, fachliche Fehleranalyse und Strategien zur Verbesserung des Kinderschutzes* (Fegert et al. 2009). Darin wurden für den Zeitraum 2005 bis 2009 fast 200 problematische **Kinderschutzverläufe** dokumentiert und analysiert. Kein einziger Fall wies Bezüge zu Einrichtungen der katholischen oder evangelischen Kirche auf. Auch die Heimkinderproblematik spielte damals keine Rolle. Wie immer das Phänomen zu erklären oder zu bewerten ist: Es gibt auf dem Feld medialer Aufmerksamkeit Prozesse, die am treffendsten mit dem Wort Konjunktur zu bezeichnen sind. Festen Regeln folgen diese **Aufmerksamkeitskonjunkturen** nur bedingt. Daher lassen sie sich auch nicht berechnen. Vor dem Hintergrund dieser Beobachtungen erscheint es nachgerade grotesk, „den Medien“ vorzuhalten, sie seien systematisch auf der Suche nach Vorkommnissen, um die Reputation von Institutionen wie den Kirchen beschädigen zu können. Im Gegenteil: Eher müsste man ihnen heimliche Kumpanei oder stille Mitwisserschaft unterstellen, sind die „Medien“ doch in der Vergangenheit nicht immer systematisch allen möglichen Verdachtsfällen nachgegangen.

Doch sobald **sexualisierte Gewalt** im Spiel ist, erfordern Recherchen zumeist nicht nur viel Zeit, sondern auch Spezialkenntnisse. Oft sind die Sachverhalte derart heikel, dass sie außer einem Höchstmaß an Professionalität auch psychologisches, juristisches und organisationssoziologisches Fachwissen verlangen – psychische Belastbarkeit eingeschlossen. Die persönliche Begegnung mit Menschen, denen sexualisierte Gewalt angetan wurde, kann aufseiten der Opfer Dynamiken freisetzen, die zuvor bedacht werden müssen. Mutmaßliche Täter beziehungsweise Repräsentanten von Institutionen, die ins Zwielicht geraten sind, kommunizieren in der Regel gar nicht oder nur über ihre Anwälte. Andere Verfahrensbeteiligte, etwa Ärzte oder Mitarbeiter von Hilfesystemen, unterliegen der Schweigepflicht. Nicht zuletzt müssen sich auch Journalisten fragen (lassen), mit welchen Haltungen sie Betroffenen, Tätern und Institutionen gegenübertreten.

Notwendig ist nicht nur eine Klärung der eigenen Rolle, sondern auch eine Reflexion über die mutmaßlich unbewussten Vorverständnisse, die „Bilder“. Dies können Annahmen über kindliche Sexualität ebenso sein, wie solche über männliche oder weibliche Sexualität. So sind aufseiten „der Medien“ stets divergierende Argumentations- und Erklärungsmuster im Spiel, wenn bei sexuellem Missbrauch Verantwortlichkeiten beschrieben, Institutionen bewertet und Konsequenzen gefordert werden. Hoffmann (2015) unterscheidet fünf solcher **Diskurslinien**: den autoritär-populistischen Diskurs, den freiheitskritischen mit dem liberal-intellektuellen und dem konservativen als Subtypen, dann den machtkritischen sowie den Expertendiskurs. Vorherrschend, so Hoffmann in einer Analyse der Berichterstattung führender Medien auf dem Höhepunkt der Missbrauchsdebatte des Jahres 2010, seien Argumentationstypen im Sinne des freiheitskritischen, machtkritischen und integrativen Diskurses.

Im Licht der Forderung nach „ehrlicher und transparenter“ Kommunikation stellt sich freilich nicht nur die Frage nach der Fähigkeit der Medien, ihre oft unbewussten Vorverständnisse zu reflektieren. Auch in Institutionen ist damit zu rechnen, dass bei der Analyse und Bewertung des eigenen

Verhaltens beziehungsweise der Mitarbeitenden bestimmte **Vorverständnisse** zum Tragen kommen. Sich dieses bewusst zu machen ist eine Leistung, für deren Erbringung eine Institution womöglich nicht über die richtigen oder nicht über ausreichend Ressourcen verfügt. Externer Sachverstand kann (nicht nur an diesem Punkt) hilfreich sein. Mit dessen Hilfe könnte es im Krisenfall auch gelingen, neben der „substance" des Konfliktes auch das „set" und das „setting" deutlich werden zu lassen.

Die Darstellung der Komplexität von **Wahrnehmungs- und Handlungsmustern** sollte indes nicht dazu dienen, Verantwortlichkeiten zu verschleiern oder die Institution zu exkulpieren. Der Nachweis, dass eine Institution lernfähig ist, macht Untaten nicht ungeschehen. Zu bedenken ist indes, dass jede rückblickende Bewertung von Verhalten methodisch wie inhaltlich unter Vorbehalten steht.

Nicht nur der juristischen Sanktionierung sind mitunter engere Grenzen gesetzt, als es dem „gesunden Menschenverstand" einleuchten mag, sondern auch der **moralischen Bewertung**. So war es in den 80er Jahren etwas anderes, wenn Priester in der katholischen Kirche, die sich an Kindern oder Jugendlichen vergangen hatten, ohne Weiteres in eine andere Pfarrei versetzt wurden, als wenn man sie – unbeschadet der strafrechtlichen Verfolgung – nach einer Therapie wieder in der Seelsorge einsetzte. Im Licht des heutigen Wissens etwa über Kernpädophilie erscheinen beide Vorgehensweisen als unverantwortlich.

Maßstab des Fehlverhaltens von und in Institutionen ist daher u. U. nicht alleine ein Regelwerk oder ein Leitbild als solches. Weichen sie zu stark von den sich wandelnden **Normen und Wertungen**, aber auch von neuen Erkenntnissen der Wissenschaft ab, kann auch dieses der Institution zum Nachteil ausgelegt werden, da es einem adäquaten Umgang mit Tätern oder auch Betroffenen im Weg steht.

Ein weiterer Faktor, der in seiner begünstigenden oder aber limitierenden Wirkung auf „die Medien" wie auch für das Agieren von Institutionen kaum zu unterschätzen ist, lässt sich mit den Worten „Sensibilität der Gesellschaft" beschreiben. Es ist eine Binse, dass sich mit dem **gesellschaftlichen Wertewandel** auch die Maßstäbe **sozialer Toleranz** und die Grenzen des Sagbaren verschieben. So ist die Botschaft, die vom Sturz des Hollywood-Produzenten Harvey Weinstein ausgeht, nicht alleine die, dass sich angehende Schauspielerinnen heute nicht mehr alles „gefallen" lassen sollten, um karrierefördernde Rollen zu bekommen. Vielmehr können Männer, die gegenüber Frauen sexualisierte Gewalt ausüben, heute nicht mehr mit diesem Maß an sozialer Toleranz rechnen, das sie noch voraussetzen konnten, als sie damit begannen, Frauen mit der Aussicht auf beruflichen Aufstieg gefügig zu machen.

Verschoben haben sich die Grenzen sozialer Toleranz aber nicht nur hinsichtlich des Umgangs von Männern mit Frauen. Auch Homosexuelle können heute mit weniger Nachsicht rechnen, wenn sie ihre Macht einsetzen, um sich andere Menschen gefügig zu machen. Noch vor wenigen Jahren wurde regelmäßig der Homophobie geziehen, wer auf den Umstand hinwies, dass die Opfer zahlreicher kernpädophiler und hebephiler Männer männliche Kinder und Jugendliche waren. Wie der (im eigentlichen wie im übertragenen Sinn) Fall des Schauspielers Kevin Spacey belegt, können inzwischen auch homosexuelle Männer nicht mehr unbedingt mit Verständnis rechnen, wenn sie gegenüber Personen übergriffig werden, die zu ihnen in einem Abhängigkeitsverhältnis stehen.

Welche Rolle spielen Medien in Prozessen wie diesen, v. a. die **Leitmedien**? Einerseits können sie sich Aufmerksamkeitskonjunkturen nicht entziehen, andererseits können sie auch Themen setzen („**agenda setting**"). Leitmedien zeichnen sich dadurch aus, gesellschaftliche und politische Phänomene über lange Zeiträume hinweg wahrzunehmen und zu analysieren. Dabei wird schnell klar, dass sich der gesellschaftliche Stellenwert und die gesellschaftlichen Wertungen bestimmter Themen und Verhaltensweisen verändern. Ein besonders anschauliches Beispiel für dieses Phänomen ist die Berichterstattung über die **Odenwaldschule** Oberhambach. „Ende Februar 2010", so ist einem Beitrag aus dem Jahr 2015 unter dem Titel „Sexueller Missbrauch in Institutionen – eine wissenssoziologische Diskursanalyse" zu lesen (Hoffmann 2015), „wurde bekannt, dass an der Odenwaldschule Oberhambach, einem der Vorzeigeprojekte der Reformpädagogik, der langjährige Schulleiter Gerold Becker während seiner Dienstjahre Schüler sexuell missbraucht hatte." In der Tat haben Becker und andere sich über Jahrzehnte an Schutzbefohlenen vergangen. Indes wurden dessen Untaten nicht erst 2010 „bekannt". Am 17. November 1999 war in der *Frankfurter Rundschau* ein langer Artikel

erschienen, in dem nicht nur ehemalige Schüler, sondern auch Lehrer Becker des systematischen Missbrauchs von Schutzbefohlenen bezichtigten. Rekonstruiert wurde auch, wie Beckers Nachfolger Harder sowie der Vorstand des Trägervereins auf die – von Becker nicht bestrittenen – Vorwürfe reagierten. „Wer hätte reden wollen, der hätte reden können", äußerte der damalige SPD-Bundestagsabgeordnete Peter Conradi, damals Vize-Vorsitzender des Trägerkreises. Für ihn hatte die Odenwaldschule immer „ihrer Sorgfaltspflicht Genüge getan".

Wie konnte im Jahr 2015 behauptet werden, die Vorwürfe gegen Becker und viele andere Weggefährten seien erst 2010 publik geworden? Jede auch nur oberflächliche Recherche in einem Zeitungsarchiv hätte zutage gefördert, dass die Odenwaldschule schon 1999 zum Thema geworden war. Doch hatte damals keines der deutschen Leitmedien den *FR*-Bericht aufgegriffen und kein Politiker – in Hessen hatte die CDU mit Roland Koch als Spitzenkandidaten die Landtagswahl gewonnen und Rot-Grün zur Opposition werden lassen – sich der Opfer angenommen. Mit den Koryphäen der deutschen **Reformpädagogik** wie Gerold Becker und Hartmut von Hentig sowie deren Netzwerk in Politik, Gesellschaft und evangelischer Kirche wollte sich, so muss man rückblickend feststellen, niemand anlegen – zu groß war auch die Reputation der vielen Familien, die ihre Kinder zum Teil über mehrere Generationen hinweg der 1910 gegründeten, linksliberal und antiautoritär eingestellten Bildungseinrichtung anvertraut und alle Warnsignale übersehen hatten.

Als das Thema „Missbrauch" im Jahr 2002 auch in Deutschland Hochkonjunktur bekam, entsann sich niemand mehr der Odenwaldschule. Erst 2010 sollten beide „Tatorte" gleichzeitig in den Fokus der Berichterstattung geraten: Zwei Monate nach dem ersten Berichten über das Berliner Canisius-Kolleg erschien in der *Frankfurter Allgemeinen Sonntagszeitung* vom 21. März der erste „neue" Artikel über die Odenwaldschule.

Wie dieses Beispiel zeigt, ist auch auf Seiten „der Medien" jede Form von „institutioneller Selbstgewissheit" vollkommen unangebracht. Auch der Film „Spotlight" bietet für diese Diagnose hinreichend Anschauungsmaterial. In Boston hätten viele Missbrauchstäter nicht so lange ihr Unwesen treiben können, wenn der leitende Redakteur des Investigativteams eine Liste mit mutmaßlich pädophilen Geistlichen, die ein Anwalt des Erzbistums dem *Globe* zugespielt hatte, nicht vor Jahren als junger Redakteur im Lokalteil der Zeitung „vergraben" hätte, anstatt sie zum Anhaltspunkt für weitere Recherchen zu nehmen.

So ist „Spotlight" nicht nur ein Heldenepos, in dem dank der Unerschrockenheit von Journalisten und der Courage von Betroffenen Tätern endlich das Handwerk gelegt und die Komplizenschaft höchster Kirchenkreise schonungslos aufgedeckt wird. Der Film offenbart noch viele weitere Dilemmas, in die Journalisten geraten können, wenn sie mit Phänomenen konfrontiert sind, in denen sexualisierte Gewalt im Spiel ist.

Der „Investigation" sind auf dem Feld sexualisierter Gewalt hohe berufsethische, praktische und auch juristische Grenzen gesetzt. Nicht nur der Versuch, alle relevanten Tatsachen zu recherchieren und dabei mit allen Seiten zu sprechen, stößt an viele Grenzen. Zu bedenken ist auch, dass die „subjektive Wahrheit" eines Betroffenen bestenfalls der Ausgangspunkt einer Recherche ist und keinesfalls für das Ergebnis gehalten werden darf. Niemals a priori auszuschließen ist auch die Möglichkeit oder die Absicht, dass Medien bewusst instrumentalisiert werden beziehungsweise sollen, um andere Personen zu denunzieren oder Institutionen zu diskreditieren. Diese Versuchung liegt umso näher, je stärker Medienvertreter davon überzeugt sind, sie seien als Teil der „vierten Gewalt" berufen, Personen zu einem Recht zu verhelfen, das ihnen der Staat versagt.

Umkehrt setzen Personen oder Institutionen, deren guter Ruf auf dem Spiel steht, vieles daran, um den potenziellen Schaden möglichst gering zu halten. Dazu versuchen sie sich nicht nur der Medien und damit derselben Mittel zu bedienen wie mutmaßlich Geschädigte. Verfügen sie über größere finanzielle Ressourcen, liegt die Versuchung nahe, Betroffene mit Geld zum **Schweigen** zu bringen. Im Krisenfall erwogen wird oft auch die Möglichkeit, mediale Berichterstattung auf juristischem Weg oder durch Einwirkung auf die Redaktion zu be- oder auch ganz zu verhindern.

Viele dieser Schwierigkeiten, Interessenskonflikte und Kollisionsmuster sind in die Handlungsstränge von „Spotlight" mindestens andeutungsweise eingewoben. Die Vertuschung durch das Zusammenwirken maßgeblicher Kräfte der „Stadtgesellschaft" wird ebenso thematisiert wie die Vertuschungs- und Einschüchterungspraktiken führender Mitglieder der Bistumsleitung und

die instrumentelle Rolle der Justiz. Für all dies wurde der Film überschwänglich gelobt. Weitgehend unkritisch dargestellt und nachträglich kaum kritisch diskutiert wurden die Recherchemethoden der Reporter. Welche Risiken sie bei der Recherche ihrer „story" eingingen, wird exemplarisch in einer Szene deutlich, in der ein Journalist davon berichtet, wie ein Betroffener nach der Konfrontation mit seiner Geschichte unter dem Eindruck der Erinnerung zusammenbricht. Im Wissen um die **Psychodynamik von Betroffenen** erscheint diese Vorgehensweise bestenfalls als naiv, im Grunde aber als hochgradig fahrlässig.

Jede Art medialer Befassung mit sexualisierter Gewalt ist demnach außer einer professionellen auch eine intellektuelle und noch dazu eine emotionale **Gratwanderung** – und das ehe sich die Frage stellt, was warum verdient, veröffentlicht zu werden. Auch dabei spielen **Güterabwägungen** eine wichtige Rolle.

Das Bedürfnis, Betroffenen eine Stimme zu geben, steht unter dem doppelten Vorbehalt des vielfachen Nichtwissens und der **Unschuldsvermutung** zugunsten des Täters. Freilich kollidieren die subjektiven und objektiven Restriktionen der Verdachtsberichterstattung schnell mit dem Bedürfnis der Öffentlichkeit nach schneller und umfassender Information. Erschwerend kommt hinzu, dass die Digitalisierung der Informationswelt die Taktung der Nachrichtengebung ungemein beschleunigt. Damit steigt das Risiko, dass Sorgfaltspflichten verletzt werden. Sind aber tendenziöse oder gar **Falschmeldungen** einmal in der Welt, lassen sie sich kaum noch zurückholen oder nur begrenzt korrigieren. Mit Fake News, die bewusst erzeugt und verbreitet werden, um Dritten zu schaden, ist dieses Phänomen nicht im Ansatz, wohl aber im Ergebnis zu vergleichen.

Es sind freilich nicht nur Redakteure oder Journalisten, die sich dieser Bedingungen und der mit ihnen einhergehenden Risiken bewusst sein müssen. Ob es gefällt oder nicht, diese Faktoren sind Randbedingungen jeder Kommunikation von Institutionen mit der Öffentlichkeit, sei es direkt über neue Medien wie die „**sozialen Netzwerke**", sei es indirekt über die klassischen Medien wie Zeitungen oder Rundfunk. Das gilt nicht nur, aber v. a. für die sog. **Krisenkommunikation**. Werden die objektiven Risiken, aber auch die Dispositionen der Akteure auf allen Seiten in den Entscheidungs- und Handlungsabläufen einer Institution nicht berücksichtigt oder falsch gewichtet, können mediale Verzerrungseffekte entstehen, die im eigenen Interesse unbedingt vermieden werden sollten.

Allen Leitlinien und Verfahrensanweisungen für eine ehrliche und transparente Kommunikation im Krisenfall sollte daher die Erwägung vorausgehen, wie Kommunikation überhaupt gewichtet werden soll. Wird diese Handlungsdimension so ernst genommen, wie sie ernst zu nehmen ist, wird sie zu einem Kostenfaktor, der durchaus ins Gewicht fallen kann. Doch im Krisenfall dürfte der Schaden, der aus Kommunikationsverweigerung oder -unfähigkeit entsteht, ungleich kostspieliger sein.

Lässt man den Umgang mit dem Thema sexualisierter Gewalt in den vergangenen Jahren in Deutschland Revue passieren, so fällt auf, dass viele Institutionen große Anstrengungen auf dem Feld der **Prävention** unternommen haben. Das ist verständlich, insofern der unmittelbare Schutz von Kindern, Jugendlichen und anderen Schutzbefohlenen vor Übergriffen unbedingt Priorität haben muss. Gleichwohl greifen **Präventionskonzepte** in Institutionen, in denen machtförmige Beziehungen vorherrschen und denen damit erhebliche **systemische Risiken** immanent sind, zu kurz, wenn sie dazu dienen sollen, konkretes Fehlverhalten zu vermeiden. Potenzielle Täter müssen auch gewiss sein, dass Fehlverhalten nicht nur mit hoher Wahrscheinlichkeit erkannt, sondern auch ohne Ansehen der Person geahndet werden wird. Vor allem muss gewährleistet sein, dass innerhalb einer Institution jedem Verdachtsfall nach den Regeln der Kunst nachgegangen wird. Dazu gehört auch, die Öffentlichkeit als „stakeholder" in allen Phasen proaktiv zu informieren. Der Medien bedarf es dazu im Grunde nicht. Es sollte genügen, der Öffentlichkeit die Möglichkeit zu geben, auf der Webseite der Institution von neuen Entwicklungen zu erfahren.

Die Forderung nach ehrlicher und transparenter Kommunikation steht also nicht erst dann im Raum, wenn eine Krise bereits eingetreten ist und verhindert werden soll, dass sie zum Anlass eines Skandals wird. Die Forderung wird auch nicht erst dann aktuell, wenn prophylaktisch Strategien und Instrumente entwickelt werden, um im Krisenfall schnell und angemessen reagieren zu können. Das Motto „Wenn Du Frieden willst, bereite den Krieg vor" ist suggestiv, kann aber dazu verleiten,

dass Kommunikation als Vorbedingung von Krisenkommunikation tendenziell unterschätzt wird. Umgekehrt formuliert: Institutionen müssen in „Friedenszeiten" einen internen und externen **Kommunikationsstil** praktizieren und **Kommunikationsmechanismen** institutionalisieren, die es ermöglichen, im Krisenfall schnell zu reagieren. Ein ehrliches und transparentes **Reputationsmanagement** im Sinne des Aufbaus, der Steuerung und der Kontrolle des Rufs einer Organisation oder Institution gegenüber allen relevanten Stakeholdern ist eine notwendige Bedingung für gelingende Krisenkommunikation.

An dieser Stelle tut sich freilich die Schwierigkeit auf, dass unter „Institutionen" eine Vielzahl organisatorisch höchst diverser Gebilde verstanden wird. Bei einem Krankenhaus mag es sich um eine Einrichtung handeln, die womöglich noch Teil eines Unternehmens oder eines Verbundes ist, in der es aber gleichwohl klare Hierarchien sowie feste Berichts- und Dokumentationspflichten gibt. Im Idealfall gibt es auch ein **Fehlermeldesystem**, das es Mitarbeitenden ermöglicht, unter Wahrung ihrer Anonymität auf Fehlerpotenziale oder Risiken hinzuweisen, ehe ein Schadensfall eingetreten ist, oder aber ungewöhnliche Beobachtungen zu melden. Unabdingbar ist auch ein Beschwerdemanagement, das Klienten wie Mitarbeitenden offensteht, nicht zu vergessen **Unternehmenskommunikation** wie auch **Öffentlichkeitsarbeit**.

„Die" katholische Kirche hingegen ist ein unüberschaubares Konglomerat von Rechtsträgern, Organisationen und Strukturen, die schon alleine auf der Ebene der 27 Diözesen nicht aufeinander reduziert werden können. Gleichwohl können die historisch gewachsene Vielfalt und die kirchenrechtlich normierten Rechten und Pflichten etwa jedes einzelnen Bischofs als Ursachen gelten, auf der Ebene der **governance** und der **compliance** in Sachen Missbrauch wie auch auf vielen anderen Handlungsfeldern nicht einmal gemeinsame **Mindeststandards** entwickelt zu haben – geschweige denn **Best-practice-**Ansätze zu favorisieren. Die Leitlinien aus dem Jahr 2002 etwa wurden in den folgenden Jahren weder evaluiert noch modifiziert. Erst unter dem Eindruck der Berichte über sexualisierte Gewalt am Berliner Canisius-Kolleg und der nachfolgenden Welle von Missbrauchsberichten und -berichterstattung wurden die Leitlinien im Jahr 2010 überarbeitet und durch eine **Präventionsordnung** ergänzt. Eine „Kommunikationsordnung" nach innen wie nach außen fehlt indes bis heute, obwohl Missbrauchsfälle nicht alleine die Öffentlichkeit, sondern v. a. die Mitglieder und Mitarbeiter zutiefst verunsichern und in **Loyalitätskonflikte** stürzen.

Nicht typisch, aber bezeichnend für das Beharrungsvermögen „alter" Mentalitäten sind drei Vorkommnisse, die sich in jüngerer Zeit in kirchlichen Einrichtungen zugetragen haben:

- Als im Jahr 2015 ein längst verstorbener Bischof zunächst unter Ausschluss der Öffentlichkeit sexueller Übergriffe auf einen Ministranten beschuldigt wurde, wurde umgehend ein weibliches Mitglied aus dem Beraterkreis des Missbrauchsbeauftragten entfernt.
- In einem anderen Bistum wurde im Jahr 2016 ein Strafdekret gegen einen Priester ausgefertigt, der 2010 wegen massiver Gewalt gegen Kinder und Schutzbefohlene weit über Deutschland hinaus bekannt worden war. Bis heute ist nicht nur die Öffentlichkeit nicht über das Urteil und das Strafmaß unterrichtet, auch die Opfer wurden lange im Unklaren gelassen.
- Anfang 2017 informierte ein Bistum die Öffentlichkeit erst dann darüber, dass ein enger Mitarbeiter kinderpornografisches Material auf seinem Dienstcomputer gespeichert hatte, nachdem die Lokalzeitung mit der Schlagzeile „Kinderpornos im Bischofshaus" erschienen war.

Die Liste ließe sich verlängern. Aufs Spiel gesetzt wird mit solcher Kommunikationsverweigerung nicht nur das eigene Vertrauenskapital, sondern auch das der gesamten Organisationen, in diesem Fall „der" Kirche.

Gelobt eine Institution daher ehrliche und transparente Kommunikation, sollte es zunächst im wohlverstandenen Eigeninteresse sein, dass sichergestellt wird, dass für alle Teile eines „Unternehmens" dieselben **Standards** definiert werden. Nicht die gemeinsamen Standards sind begründungspflichtig, sondern beabsichtigte oder auch willkürliche Abweichungen. Sodann wäre zu erwägen, wie sichergestellt werden kann, dass diese Standards auch Geltungskraft erhalten und im Fall des Falles entsprechend beachtet werden. Womöglich lassen sich gemeinsame Standards auf dem Weg der Zertifizierung oder des Auditing implementieren. So

muss auch sichergestellt sein, dass für den Krisenfall nicht nur ein **Krisenstab** existiert, sondern dass dieser im Sinn einer Task force auch die Prozesssteuerung übernehmen darf. Das schließt die Zuweisungen von Verantwortlichkeiten wie die Organisation des Informationsflusses ebenso ein wie die Erarbeitung von genauen Zeit- und Ablaufplänen. Sicherzustellen ist auch, dass im Fall der eigenen Überforderung schnell professionelle **Unterstützung von außen** bereitsteht.

Es steht dahin, ob alle diese Vorkehrungen verhindern können, dass Institutionen im Krisenfall nicht doch darauf setzen abzutauchen und die Krise aussitzen zu können. Allerdings erscheint das Verbesserungspotenzial auf dem Feld des Reputationsmanagements und der internen wie externen Kommunikation derart immens, dass schon kleine Verbesserungen womöglich große Wirkungen entfalten können.

Literatur

Fegert, J. M., Ziegenhain, U., & Fangerau, H. (2009). Problematische Kinderschutzverläufe: *Mediale Skandalisierung, fachliche Fehleranalyse und Strategien zur Verbesserung des Kinderschutzes* (Studien und Praxishilfen zum Kinderschutz). Weinheim: Juventa.

Hanson, K., Pfäfflin, F., & Lütz, M. (2004). *Sexual abuse in the catholic church scientific and legal perspectives*.Vatikanstadt, Rom, I: Libreria Editrice Vaticana.

Hoffmann, U. (2015). Sexueller Missbrauch in Institutionen – eine wissenssoziologische Diskursanalyse. In J. M. Fegert, & M. Wolff (Hrsg.), *Kompendium „Sexueller Missbrauch in Institutionen". Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention* (S. 37–49). Weinheim: Beltz Juventa.

Wagner, B. (2017). Damit aus einer Krise kein Skandal wird. *Neue Caritas 118*(20), 32.

Über den Tellerrand hinaus



Didaktisches Konzept des Online-Kurses „Leitungswissen im Kinderschutz“

Elisa König, Susanne Witte, Daniela Harsch, Michael Kölch, Jörg Fegert und Ulrike Hoffmann

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_29

29.1 Einleitung

Die Erwachsenenbildung im Sinne beruflicher Weiterbildung „zielt […] ab, auf die Erhaltung und Erweiterung der Fähigkeiten, die für den beruflichen Alltag erforderlich sind“ (Gildemeister und Robert 1980, S. 260). Fachliche **Fort- und Weiterbildungen** zu kinderschutzspezifischen Themen entfalten ihre Wirkung dadurch, dass sie den Beteiligten Wissen und Handlungskompetenzen vermitteln sowie zu einer reflektierten Auseinandersetzung beitragen. Somit bergen sie das Potenzial, im Berufsalltag für mehr Sicherheit im Umgang mit der Thematik zu sorgen (König et al. 2015). Dabei sind Erwachsenenbildung und Lernen als Kontinuum zu verstehen, das sich über die gesamte berufliche Laufbahn erstreckt. Gerade auch angesichts der teilweise hohen Fluktuation in den sozialen und medizinischen Berufsfeldern gewinnt dies zunehmend an Bedeutung, da durch institutionelle Weiterbildungsangebote zum einen der Qualitätsstandard bei wechselndem Personal sichergestellt wird und zum anderen der Arbeitsplatz attraktiv gehalten und Personalfluktuation reduziert werden kann (► Kap. 13).

E-Learning bietet in diesem Kontext die Vorteile eines niedrigschwelligen und flexibel handhabbaren Zugangs zu Fortbildungsinhalten, mit dem viele Personen auf einmal erreicht werden können. Lernende können selbstbestimmt Ort, Zeit und Tempo der Bearbeitung der Lerninhalte definieren (Reinmann 2005). Das macht E-Learning v. a. für Leitungskräfte interessant, die oft eine hohe Arbeitsdichte haben (von Rosenstiel und Nerdinger, 2011). E-Learning-Angebote leisten somit auch einen wichtigen Beitrag zur Vereinbarkeit von Beruf

Tab. 29.1 Übersicht über E-Learning-Projekte des Universitätsklinikums Ulms (adapt. nach Fegert et al. 2017, unveröffentlicht)

Projekte	Projektlaufzeit	Förderung durch	Anzahl Teilnehmende (Stand: Januar 2018)
Online-Kurs „Frühe Hilfen und frühe Interventionen im Kinderschutz“ (verstetigt)	04/2009–12/2013	Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren Baden-Württemberg	Ca. 1.150 zertifizierte Absolventen
Online-Kurs „Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch“ (verstetigt)	07/2011–09/2014	Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)	Ca. 2.600 zertifizierte Absolventen
E-Learning Curriculum zur „Prävention von sexuellem Missbrauch an Kindern und Jugendlichen“ für pastorale Berufe (verstetigt)	09/2012–12/2014	Päpstliche Universität Gregoriana, Rom, Erzdiözese München-Freising	Während Projektförderphase 715 Teilnehmende
Verbundprojekt ECQAT Entwicklung von vier Online-Kursen - Leitungswissen Kinderschutz in Institutionen – ein Online-Kurs für Führungskräfte - Schutzkonzepte in Organisationen – Schutzprozesse partizipativ und achtsam gestalten - Traumapädagogik - Traumatherapie	10/2014–12/2019	Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)	Insgesamt ca. 1.500 zertifizierte Absolventen
Online-Kurs „Kinderschutz in der Medizin – ein Grundkurs für alle Gesundheitsberufe“	06/2015–08/2019	Bundesministerium für Gesundheit (BMG)	Ca. 480 zertifizierte Absolventen

Tab. 29.1 (Fortsetzung)

Projekte	Projektlaufzeit	Förderung durch	Anzahl Teilnehmende (Stand: Januar 2018)
Verbundprojekt SHELTER Entwicklung von drei Online-Kursen - Traumafolgen und psychische Belastungen im Kontext von Flucht und Asyl – Basisinformationen für Helfende und Unterstützende - Umgang mit selbst- oder fremdgefährdendem Verhalten bei Kindern und Jugendlichen mit Fluchterfahrungen - Schutzkonzepte für Organisationen, die Kinder und Jugendliche mit Fluchterfahrungen betreuen	09/2016-08/2019	Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)	Insgesamt ca. 500 zertifizierte Absolventen
Entwicklung eines Online-Kurses „Interkulturelles Verständnis, Kultursensibilität und Psychoedukation im Umgang mit belasteten, traumatisierten und kranken Flüchtlingskindern"	10/2017–09/2019	Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen	Kursangebot ist derzeit noch in der Entwicklung
CCSchool (Continuum of Care School) – Verbesserung der Versorgungskontinuität bei Kindern und Jugendlichen mit (drohender) seelischer Behinderung	09/2017–09/2020	Innovationsfond des gemeinsamen Bundesausschusses	Kursangebot ist derzeit noch in der Entwicklung
JAEL – Jugendhilfeverläufe: Aus Erfahrung lernen	10/2016–09/2021	Bundesamt für Justiz (Schweiz)	Kursangebot ist derzeit noch in der Entwicklung
STAR – Self Injury: Treatment, Assessment, Recovery	10/2017–09/2021	Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)	Kursangebot ist derzeit noch in der Entwicklung
Entwicklung eines Online-Kurses „Sexueller Missbrauch und Kinderschutz aus Sicht der Schule"	01/2018–12/2019	Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg	Kursangebot ist derzeit noch in der Entwicklung

und Familie. Im Gegensatz zu Printmaterialien wie z. B. Bücher können Lerninhalte interaktiv vermittelt werden. Andererseits wird von Leitungskräften wiederum häufig betont, dass sie das Gelernte auch als Nachschlagewerk in der Hausbibliothek bzw. im Regal haben möchten, weshalb wir uns zur Herausgabe dieses Bandes entschlossen haben. Beide Vermittlungswege sind kein Wiederspruch, sondern ergänzen sich in dem Ziel, Leitungskräften möglichst effektiv Zugang zu handlungsrelevantem Wissen im Kinderschutz zu geben. Gleichzeitig führt die technische Weiterentwicklung dazu, dass zunehmend auch in Büchern, z. B. durch die Kopplung mit Smartphones, Videos usw., interaktive Inhalte eingebunden werden können. Die didaktische Entwicklung von E-Learning-Inhalten hat damit auch einen Einfluss auf eine modernere Buchgestaltung. So entstehen neue, innovative Methoden der professionellen Fort- und Weiterbildung, die unterschiedliche Zugänge zu fachlichen Inhalten ermöglichen.

Fortbildungsangebote zum Thema „Kinderschutz in Institutionen" gewannen besonders durch die öffentliche Debatte über Fälle massiven

sexuellen Missbrauchs und körperlicher Misshandlungen in Institutionen im Jahr 2010 in Deutschland an Bedeutung. Als Konsequenz aus den inhaltlichen Diskussionen am Runden Tisch Sexueller Kindesmissbrauch, insbesondere in der Arbeitsgruppe 3 – Forschung und Lehre – stellte die Universitätsklinik Ulm mehrere erfolgreiche Projektanträge beim Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF), hauptsächlich in deren Förderschwerpunkt „Digitale Medien in der beruflichen Bildung" (◘ Tab. 29.1).

Der Kernbestandteil der in diesem Buch dargestellten Inhalte wurde für den Online-Kurs „Leitungswissen Kinderschutz in Institutionen – ein Online-Kurs für Führungskräfte" (http://www.leitung.elearning-kinderschutz.de) entwickelt, der im Rahmen des vom BMBF geförderten Projektes ECQAT – Entwicklung eines E-Learning-Curriculums zur ergänzenden Qualifikation in Traumapädagogik, Traumatherapie und Entwicklung von Schutzkonzepten und Analyse von Gefährdungsrisiken in Institutionen erstellt wurde. Dieser Beitrag stellt den Online-Kurs vor und zeigt Anwendungsmöglichleiten von E-Learning zu dem Thema am Beispiel dieses Kurses auf. Zunächst wird ein Einblick in den Hintergrund der Entstehung und Entwicklung des Online-Kurses gegeben, bevor Ziele, Adressaten, Inhalte und didaktische Elemente genauer beschrieben werden.

29.2 Hintergrund

29.2.1 Online-Kurs „Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch"

Eine wichtige Erkenntnis der Arbeitsgruppe „Forschung und Lehre" am Runden Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen sowie im familiären Bereich" der Bundesregierung war, dass es einen erheblichen Fort- und Weiterbildungsbedarfs im Bereich Prävention von sexuellem Missbrauch gibt (RTKM 2011). Dies wurde auch von den Betroffenen am Runden Tisch betont. Der **Bedarf an Weiterbildungsangeboten** zeigte sich ebenfalls bei einer Online-Befragung von Berufstätigen aus dem medizinisch-therapeutischen und pädagogischen Bereich, in der deutlich wurde, dass viele in ihrer beruflichen Karriere schon mindestens einmal Kontakt mit von sexuellem Missbrauch betroffenen Kindern oder Jugendlichen hatten, allerdings eine große Unsicherheit bezüglich des Umgangs mit der Thematik vorherrscht (Liebhardt et al. 2013).

Aufgrund dieser inhaltlichen Lücken in der Fort- und Weiterbildung förderte das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) von 2011–2014 ein Forschungsprojekt zur Entwicklung eines **Online-Kurses „Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch"** für pädagogische und medizinisch-therapeutische Berufe (http://www.missbrauch.elearning-kinderschutz.de; Fegert et al. 2015). Im September 2014 konnte das Projekt erfolgreich abgeschlossen werden. Insgesamt umfasst der entwickelte Online-Kurs 20 Lerneinheiten, die ein breites Spektrum der Thematik abdecken (z. B. Gefährdungs- und Schutzfaktoren, Hinweiszeichen, Gesprächsführung, Interventionsplanung, Unterstützung von Betroffenen). Die Lerninhalte werden mithilfe verschiedener Medien (Texte, Videoclips, Übungsbereich) vermittelt. Circa 2.500 Fachpersonen haben den Online-Kurs bisher erfolgreich absolviert und nach Bestehen der Prüfungen ein Zertifikat über die Teilnahme erhalten (Fegert et al. 2017, unveröffentlicht). Im Rahmen der **Begleitforschung** wurde deutlich, dass der Online-Kurs zu einer Steigerung von Wissen, Handlungskompetenzen und emotionalen Kompetenzen beitragen kann. Außerdem gaben die Teilnehmenden an, mit dem Kursaufbau und -inhalten sehr zufrieden zu sein (König et al. 2015; Hoffmann et al. 2013). Somit konnte gezeigt werden, dass onlinebasierte Weiterbildungsangebote auch bei einer sensiblen Thematik wie die Stärkung des Kinderschutzes einen wichtigen Beitrag zu der Qualifizierung von Fachkräften leisten können.

29.2.2 Verbundprojekt ECQAT

Die Notwendigkeit vertiefter Kompetenzen bzw. weiterführender Kurse auf Basis des erstellten Online-Kurses „Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch" wurde bereits bei einer Podiumsdiskussion im Rahmen der Auftaktveranstaltung des Projektes „Online-Kurs Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch" am 19. 9. 2012 von Vertretern der Bundesärztekammer sowie der Kultusministerkonferenz geäußert. Eine Befragung der Kursteilnehmenden des Online-Kurses

„Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch“ zum weitergehenden Bedarf an vertiefenden Informationen brachte Interessenschwerpunkte in den Bereichen Diagnostik und Therapie, Handlungs- und Unterstützungsmöglichkeiten für betroffene Kinder und Jugendliche, Gesprächsführung mit Kindern und Jugendlichen sowie Bezugspersonen sowie Entwicklung von Handlungsleitlinien zutage.

Basierend auf den positiven Evaluationsergebnissen von E-Learning allgemein und den positiven Evaluationsergebnisse des Online-Kurses „Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch“ im Speziellen sowie dem Bedarf an vertiefenden Angeboten wurde der Projektantrag für das Verbundprojekt „ECQAT – Entwicklung eines vertiefenden E-Learning-Curriculums zur ergänzenden Qualifikation in Traumapädagogik, Traumatherapie und Entwicklung von Schutzkonzepten und Analyse von Gefährdungsrisiken in Institutionen“ gestellt. Das Projekt startete nach positiver Bewertung des Antrages durch das BMBF am 1. 10. 2014 mit einer Projektdauer von drei Jahren. Im Rahmen eines Folgeantrages wurde die Projektlaufzeit zwischenzeitlich bis zum 31. 12. 2019 verlängert. Unter der Verbundkoordination des Universitätsklinikums Ulms als Zentralprojekt wurden von den Verbundpartnern vier Online-Kurse entwickelt (▣ Tab. 29.2).

Die Adressaten der Kurse sind Fachpersonen aus den pädagogischen und medizinisch-therapeutischen Berufsgruppen. Die Kurse „Traumatherapie“ und „Traumapädagogik“ sollen ihnen ermöglichen, Kinder und Jugendliche, die sexuellen Missbrauch oder andere traumatische Belastungen erlebt haben, besser zu unterstützen. Personen, die in Institutionen Verantwortung für die Gestaltung und Umsetzung von Schutzkonzepten übernehmen wollen oder übernommen haben, können im Kurs „Schutzkonzepte in Organisationen – Schutzprozesse partizipativ und achtsam gestalten“ eine Analyse von Gefährdungsrisiken in Institutionen und eine Entwicklung von Schutzkonzepten erlernen. Der Kurs „Leitungswissen Kinderschutz in Institutionen – ein Online-Kurs für Führungskräfte“ ist inhaltlich spezifisch auf die Aufgaben von Leitungskräften im Kontext des Kinderschutzes ausgerichtet. Dazu werden auch Themen der anderen Online-Kurse bezogen auf die Leitungsposition aufgegriffen und prägnant dargestellt. Leitungs- bzw. Führungskräfte sollen hierdurch in die Lage versetzt werden, die Entwicklung von Schutzkonzepten in den von ihnen geleiteten Institutionen (Heime, Schulen, Kliniken) aktiv zu gestalten und ein traumasensibles Umfeld zu schaffen.

Alle vier Kurse sind von der Landesärztekammer Baden-Württemberg zertifiziert. Jeweiliger Umfang und CME-Kreditierung sind ▣ Tab. 29.2 zu sehen.

▣ **Tab. 29.2** Merkmale der Teilprojekte von ECQAT

Kurs	Verantwortliche	Kursumfang	CME-Punkte	Absolventen während ersten Förderphase
		[in Stunden]		[2014–2017]
Traumatherapie	Prof. Dr. Frank Neuner, Universität Bielefeld	Ca. 43	57	475
Traumapädagogik	Prof. Dr. Ute Ziegenhain, Universitätsklinikum Ulm; Dr. Marc Schmid, Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel	Ca. 32	43	495
Schutzkonzepte in Organisationen – Schutzprozesse partizipativ und achtsam gestalten	Prof. Dr. Wolfgang Schröer, Universität Hildesheim; Prof. Dr. Mechthild Wolff, Hochschule Landshut	Ca. 35	46	246
Leitungswissen Kinderschutz in Institutionen – ein Online-Kurs für Führungskräfte	Prof. Dr. Jörg M. Fegert, Universitätsklinikum Ulm; Prof. Dr. Michael Kölch, Medizinische Hochschule Brandenburg	Ca. 34	45	291

29.3 Online-Kurs „Leitungswissen Kinderschutz in Institutionen"

29.3.1 Hintergrund

Im Zuge des „Missbrauchsskandals" 2010 wurde deutlich, dass Verletzungen von Rechten von Kindern und Jugendlichen in Institutionen keine Einzelphänomene sind (▶ Kap. 8) und dass in jeder Institution neben Schutzfaktoren auch Gefährdungslagen für Kindesmisshandlungen bestehen (▶ Kap. 9). Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sowie des Bildungs- und Gesundheitswesens sind **Lebensorte für Kinder und Jugendliche** und tragen damit eine besondere Verantwortung für die Sicherstellung von günstigen Entwicklungsvoraussetzungen für diese. Sie müssen **Schutzorte** sein bzw. werden, an denen Kinder und Jugendliche vor Verletzungen ihrer Rechte, sei es seitens Gleichaltriger, seitens in der Einrichtung tätiger Personen oder seitens externer Personen, die Zugang zur Einrichtung haben, so gut wie möglich geschützt sind. Darüber hinaus haben Institutionen das Potenzial, Kindern und Jugendlichen, die außerhalb der Einrichtung von sexualisierter Gewalt betroffen sind (z. B. in der Familie), darin zu unterstützen, angemessene Hilfs- und Unterstützungsangebote zu erhalten.

Es bestehen **nationale und internationale Vorgaben** und Empfehlungen, wie diese günstigen Entwicklungsvoraussetzungen sichergestellt werden können bzw. müssen (vgl. „road to dignity", UN 2014, oder die „Mindeststandards für den Schutz von Kindern und Jugendlichen in Institutionen", RTKM 2010). In Deutschland wurden entsprechende Rahmenbedingungen und Regelungen, die einen besseren Schutz ermöglichen sollen, im Bundeskinderschutzgesetz definiert und gesetzlich verankert (Meysen und Eschelbach 2012).

In der Praxis zeigt sich, dass einige Einrichtungen bereits versuchen, diese Empfehlungen umzusetzen und den gesetzlichen Forderungen nachzukommen. Allerdings wird deutlich, dass gezielte Analysen der Risiken, die Grenzverletzungen gegenüber Kindern und Jugendlichen in Institutionen begünstigen können, noch kaum stattfinden, darauf aufbauende, umfassende Schutzkonzepte bisher nur zögerlich implementiert werden und befragte Institutionen ihren Unterstützungsbedarf äußern (vgl. RTKM 2013; Kampert 2015; Pooch und Kappler 2017).

Bei der Umsetzung von Kinderschutz in Einrichtungen kommt den **Leitungs- und Führungskräften** eine **besonders große Verantwortung** zu. Sie tragen wesentlich zum Organisationsklima, zum Umgang mit Fehlverhalten, zu der Personalpolitik und der konzeptionellen Ausgestaltung einer Einrichtung bei. Deswegen wurde im Rahmen des Projektes ECQAT ein spezifischer Online-Kurs für Leitungskräfte entwickelt, um die Bedürfnisse und Anforderungen dieser Zielgruppe direkt zu adressieren und aufzugreifen.

29.3.2 Ziele und Inhalte des Online-Kurses

Der Online-Kurs „Leitungswissen Kinderschutz in Institutionen" richtet sich an Personen, die in pädagogischen oder medizinisch-therapeutischen Einrichtungen wie Schulen, Internaten, Kliniken, Gesundheitszentren, (Sport-, kirchlichen) Vereinen oder Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe eine Leitungs- bzw. Führungsposition innehaben. Ebenso ist er für Personen gedacht, die Institutionen z. B. aufgrund des im Bundeskinderschutzgesetz formulierten Beratungsanspruches im Prozess der Schutzkonzepteentwicklung begleiten bzw. beraten.

Das zentrale Anliegen ist es, die Kursteilnehmenden darin zu unterstützen, Einrichtung zu einem Schutzort für die ihr anvertrauten Kinder und Jugendlichen zu machen. Dazu gehören z. B. die Entwicklung einer Kultur der Achtsamkeit, die genaue Analyse einrichtungsspezifischer Faktoren, die den Schutz von Kindern und Jugendlichen gefährden können, sowie eine passgenaue Implementierung von Schutzkonzepten. Zudem sind Kenntnisse über eine verantwortungsvolle Personalpolitik sowie Arbeits- und Personalrecht ausschlaggebend.

Der Kurs besteht aus 16 Lerneinheiten, die in vier Module untergliedert sind. Modul 1 bietet eine Einführung in die Thematik Kinderschutz in Institutionen, Modul 2 beschäftigt sich mit Gefährdungslagen und Schutzfaktoren, Modul 3 widmet sich dem Themenkomplex der Personalverantwortung und Modul 4 fokussiert auf die praktische Implementierung von Schutzmaßnahmen (vgl. ◘ Abb. 29.1).

MODUL 1	MODUL 2	MODUL 3	MODUL 4
Einführung	Gefährdungslagen und Schutzfaktoren in Institutionen	Personalverantwortung	Implementierung von Schutzkonzepten
1.1 Kinderschutz in Institutionen	2.1 Organisationsstruktur und -kultur	3.1 Personalführungskonzepte	4.1 Methoden der Organisations- und Teamentwicklung
1.2 Herausforderungen und Aufgaben als Leitungskraft	2.2 Gefährdungslagen und Schutzfaktoren für Kindeswohlgefährdung in Institutionen	3.2 Personalauswahl	4.2 Verhaltensleitlinien und pädagogisches Konzept
1.3 Definition, Epidemiologie und Folgen von Kindesmisshandlung	2.3 Gefährdungsanalyse in Institutionen	3.3 Personalentwicklung	4.3 Beschwerdemanagement
1.4 Schaffung eines traumasensiblen Umfelds		3.4 Personalbeurteilung, Umgang mit Fehlverhalten und Rehabilitation	4.4 Umgang mit Verdachtsfällen
		3.5 Arbeits- und Personalrecht	

Abb. 29.1 Modulgrafik des Online-Kurses „Leitungswissen Kinderschutz in Institutionen". (https://leitung.elearning-kinderschutz.de/)

29.3.3 Didaktische Konzeption

Bei der didaktischen Ausgestaltung der dargestellten Lerninhalte wurden als übergeordnete **Lernziele** der Erwerb von Wissen, Handlungskompetenzen und emotionalen Kompetenzen sowie der Transfer dieser Kompetenzen in die Praxis verfolgt. Da es bei der Implementierung von Schutzkonzepten letztlich um organisationale Veränderungsprozesse geht, braucht es Leitungskräfte, die über thematisches Wissen hinaus von der Bedeutung und Sinnhaftigkeit dieses Vorhabens überzeugt sind und die Haltung vertreten, in ihrer Einrichtung Kinderschutz umsetzen und leben zu wollen. Dementsprechend ist es unabdingbar, dass sich die Leitungskraft mit ihrer eigenen Haltung und Widerständen auseinandersetzt (z. B. „Welche Priorität will ich der Umsetzung von Maßnahmen zum Kinderschutz beimessen?“, „Welche Recht haben Kinder und Jugendliche? In welcher Beziehung steht das zu den Rechten von Mitarbeitenden?“, „Wie ist sichergestellt, dass ich bemerke, wenn die Rechte von den betreuten Kindern und Jugendlichen in meiner Einrichtung nicht geachtet werden?“).

Um diese Lernziele zu erreichen, verschiedene Lerntypen anzusprechen bzw. verschiedene Methoden zur Aneignung der Lerninhalte anzubieten und somit ein nutzerfreundliches, abwechslungsreiches und praxisnahes Kursangebot zu schaffen, wurde eine Vielzahl an didaktischen Mitteln gewählt, die teilweise auch schon im vorherigen Projekt „Online-Kurs Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch“ erfolgreich angewandt wurden (vgl. Liebhardt et al. 2015; König et al. 2015).

- **Grundlagentexte und Texte zu rechtlichen Inhalten**

Die Themen der jeweiligen Lerneinheiten wurden auch unter Berücksichtigung relevanter rechtlicher Aspekte in Form von Texten aufgearbeitet, die von erfahrenen Autoren aus Forschung und Praxis verfasst wurden. Dabei wurde darauf geachtet, die Texte kurz und praxisrelevant zu halten. Die Inhalte der Texte wurden in Form von „Take-Home-Messages“ prägnant zusammengefasst und zum Download zur Verfügung gestellt.

- **Videoclips**

Es wurden Interviews mit Experten auf dem Gebiet sowie mit Leitungspersonen medizinisch-therapeutischer und pädagogischer Einrichtungen zu ihren Vorgehensweisen, Haltungen und Hinweise zu der jeweiligen Thematik (z. B. Schaffung eines traumasensiblen Umfelds) geführt und zu themenspezifischen Videoclips aufgearbeitet. Dadurch, bzw. durch den Vergleich der eigenen Haltung mit der des Sprechenden, werden eigene Einstellungen bewusst gemacht und ggf. hinterfragt, sowie Anstöße für eine gute gelebte Kinderschutz-Praxis gegeben. Die Videoclips werden insbesondere zum

thematischen Einstieg in eine Lerneinheit sowie als Anschauungsmaterial im interaktiven Übungsbereich (s. u.) genutzt. Zu einigen Themenbereichen finden sich auch vertiefende Videoclips (z. B. zu Gewalt unter Kinder und Jugendlichen).

- **Interaktiver Übungsbereich**

Die Lernplattformtechnologie bietet einen interaktiven Übungsbereich, der in die drei Bereiche „Meine Einrichtung", „Reflexion" und „Ideen aus der Praxis" aufgegliedert ist. Die Rubrik „Meine Einrichtung" ist darauf ausgelegt, durch Fragen allgemeinere Merkmale der Einrichtung (z. B. Strukturen, Kultur) sowie kinderschutzspezifische Merkmale (z. B. potenzielle Gefährdungssituationen, Analyse bereits bestehender Richtlinien) bewusst zu machen, zu analysieren und ggf. Veränderungen einzuleiten. Dazu werden Hinweise und Empfehlungen gegeben, die von den Teilnehmenden in einer To-Do-Liste gesammelt werden können. Diese individuelle Liste kann ausgedruckt werden und bietet somit die Möglichkeit, den Prozess der Erstellung eines Schutzkonzeptes für die eigene Einrichtung zu strukturieren. Dadurch soll der Praxistransfer der Lerninhalte unterstützt werden.

Unter „Reflexion" finden sich Fragen zur Selbstreflexion und kritischen Auseinandersetzung mit der Thematik, um eigenes Verhalten und Haltungen der Leitungsperson (z. B. Führungsstil, Umgang mit Fehlverhalten) bewusst zu machen und zu hinterfragen. Dabei werden im Rahmen eines Denkanstoßes weitere Konkretisierungen und Aspekte dieser Hauptfrage als Anregung gegeben.

Reflexion in der Lerneinheit „Gefährdungslagen und Schutzfaktoren für Kindeswohlgefährdung in Institutionen"

- „Das Risiko, dass es in der eigenen Einrichtung und durch Personen, mit denen Sie schon länger zusammenarbeiten, zu Übergriffen kommt, kann nie ganz ausgeschlossen werden. Wie geht es Ihnen damit, dass es auch in Ihrer eigenen Einrichtung Gefährdungslagen gibt?"

Weitere Ideen zu dieser Frage

- „Wo, glauben Sie, liegen bei Ihnen „blinde Flecken"? Von welchen Personen können Sie sich gar nicht vorstellen, dass diese sich falsch verhalten könnten?"
- „In welchen Bereichen oder bei welchen Themen fällt es Ihnen schwer zu glauben, dass sich noch etwas in Ihrer Einrichtung verbessern lassen könnte?"

In „Ideen aus der Praxis" finden sich je nach Lerneinheit kurze Fallvignetten mit Übungsaufgaben, um das in den Texten erworbene Wissen praktisch anzuwenden, Videoclips, in denen die Sprecher Hinweise dazu zu geben, wie Maßnahmen zum Kinderschutz in einer Einrichtung umgesetzt werden können, sowie Materialien, die als Anschauungsmaterial im Sinne von Good-Practice nützlich sein können, z. B. das Schutzkonzept einer Kita oder eine Vorlage für eine Selbstverpflichtungserklärung.

29.3.4 Aufbau der Lernplattform

Der Aufbau der Lernplattform ist so gestaltet, dass ein möglichst **selbstgesteuertes Lernen** stattfinden kann. In jeder Lerneinheit gibt es eine Prüfung, in der die Inhalte der Lehrtexte sowie Transferwissen aus den Inhalten der Lerneinheiten in Multiple-Choice-Fragen abgefragt werden. Neben dem Erwerb von CME-Punkten können die Prüfungen auch als eigene Lernkontrolle dienen. Nach erfolgreichem Abschluss aller Prüfungen ist es möglich, sich ein Zertifikat herunterladen. Eine interaktive Modulgrafik zeigt den Lernstand in Bezug auf offene Prüfungsversuche, die verbleibende Lernzeit und bereits bearbeitete Lerninhalte an. Zusätzlich werden die Teilnehmenden per Email regelmäßig darauf hingewiesen, wie viel Zeit für die Kursbearbeitung noch übrig ist und wie hoch der prozentuale Anteil der Lerninhalte ist, die sie bereits absolviert haben.

Die Kursentwicklung wurde durch einen wissenschaftlichen Beirat begleitet. Außerdem wurden die Teilnehmenden im Rahmen der Begleitforschung regelmäßig befragt. Ergebnisse der Begleitforschung über die Zufriedenheit der Teilnehmenden mit den Lernmaterialien, der Plattform und dem Kurs sind in ▶ Kap. 30 aufgeführt.

29.4 Fazit

Der Kurs „Leitungswissen Kinderschutz in Institutionen – ein Online-Kurs für Führungskräfte" bietet ein qualitätsgesichertes E-Learning-Angebot zu Kinderschutzthemen mit Leitungskräften

als Adressaten. Die genaue Passung auf die Situation und die Bedürfnisse der Leitungskräfte ist ein besonderes Merkmal dieses Kurses. Durch die freie Zeiteinteilung beim E-Learning können gerade Leitungskräfte mit hoher Arbeitsbelastung die Bearbeitung der Inhalte in ihren Alltag flexibel einplanen.

Bei der Aufbereitung der Lerninhalte wurde Wert darauf gelegt, diese anschaulich, praxisbezogen und prägnant zu gestalten. Die inhaltliche und didaktische Vielfalt zielt darauf ab, das Wissen und die Handlungskompetenzen über die Implementierung von Kinderschutzmaßnahmen in Einrichtungen zu stärken sowie eine institutionelle und individuelle Haltung des respektvollen und grenzachtenden Umgangs mit Kindern und Jugendlichen zu fördern.

So kann die Teilnahme an diesem Kurs ein wichtiger Ausgangspunkt und eine Unterstützung sein, um die eigene Institution zu einem Schutzort für Kinder und Jugendliche zu machen, an dem sie sich positiv entwickeln können. Dieses Buch stellt eine Form dar, die Inhalte des Online-Kurses zu verstetigen und für die Praxis zugänglich zu machen.

Literatur

Fegert, J. M., Hoffmann, U., König, E., Niehues, J., & Liebhardt, H. (2015). *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen: Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich*. Heidelberg: Springer.

Fegert, J. M., Brown, R., Harsch, D., Rassenhofer, M., & Hoffmann, U. (2017). Wissenstransfer, Dissemination, E-Learning – 10 Jahre webbasierter Wissenstransfer an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie Ulm. Unveröffentlicht. Auf Anfrage erhältlich bei den Autoren dieses Buches.

Gildemeister, R., & Robert, G. (1980). Widersprüche in der Berufsrolle und Probleme der Weiterbildung in sozialen Berufen. In J. Berger, G. Büschges, J. Matthes, & R. Wippler (Hrsg.), *Handbuch zur Soziologie der Weiterbildung* (S. 260–278). Darmstadt: Herrmann Luchterhand.

Hoffmann, U., König, E., Niehues, J., Seitz, A., Fegert, J. M., & Liebhardt, H. (2013). Onlinekurs „Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch“ Erste Erfahrungen und Forschungsergebnisse. *Nervenheilkunde*, *11*, 856–865

Kampert, M. (2015). Unser Schutzkonzept ist in einem Ordner, ich weiß aber nicht, wo der gerade steht. *Sozial Extra 5*, 22–24.

König, E., Hoffmann, U., Liebhardt, H., Michi, E., Niehues, J., & Fegert J. M. (2015). Ergebnisse der Evaluation des Online-Kurses „Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch“. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues, & H. Liebhardt (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen: Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 15–24). Heidelberg: Springer.

Liebhardt, H., König, E., Hoffmann, U., Niehues, J., Rittmeier, J., & Fegert, J. M. (2013). Weiterbildungsbedarf im ärztlichen, psychotherapeutischen und pädagogischen Handlungsfeld im Umgang mit sexuellem Kindesmissbrauch. Ergebnisse einer deutschlandweiten Online-Befragung. *Nervenheilkunde*, *11*, 848–855.

Liebhardt, H., Hoffmann, U., König, E., Niehues, J., & Fegert, J. M. (2015). Didaktisches und inhaltliches Konzept des Online-Kurses „Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch“. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues, & H. Liebhardt (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen: Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 9–14). Heidelberg: Springer.

Meysen, T., & Eschelbach, D. (2012). *Das neue Bundeskinderschutzgesetz*, 1. Aufl. Baden-Baden: Nomos-Verl.-Ges (NomosPraxis).

Pooch, M. T., & Kappler, S. (2017). *Datenreport des Monitorings zum Stand der Prävention sexualisierter Gewalt an Kindern und Jugendlichen in Deutschland (2015–2018) zu den Handlungsfeldern Kindertageseinrichtungen, Heime, Kliniken und Einrichtungen des ambulanten Gesundheitsbereichs*. Berlin: Arbeitsstab des Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs.

Reinmann, G. (2005). Gestaltung von E-Learning-Umgebungen unter emotionalen Gesichtspunkten. In D. Euler, & S. Seufert (Hrsg.), *E-Learning in Hochschulen und Bildungszentren* (S. 351–371). München: Oldenbourg.

Rosenstiel, L. von, & Nerdinger, F. W. (2011). *Grundlagen der Organisationspsychologie. Basiswissen und Anwendungshinweise*, 7. überarb. Aufl. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.

RTKM (Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich). (2010). *Zwischenbericht*. Berlin: BMJ, BMFSFJ und BMBF.

RTKM (Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich). (2011). Abschlussbericht. Berlin: BMJ, BMFSFJ und BMBF. http://www.bmjv.de/SharedDocs/Downloads/DE/Fachinformationen/Abschlussbericht_RTKM.pdf?__blob=publicationFile. Zugegriffen: 16. Jan. 2018.

RTKM (Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich). (2013). Monitoring zum Umsetzungsstand der Empfehlungen des Runden Tisches Sexueller Kindesmissbrauch (2012–2013). Zwischenbericht der 2. Erhebungswelle 2013. Berlin: BMJ, BMFSFJ und BMBF http://www.beauftragter-missbrauch.de/fileadmin/Content/pdf/Downloads/130911_Zwischenbericht_2_Befragung.pdf. Zugegriffen: 16. Jan. 2018.

UN (United Nations). (2014). The road to dignity by 2030: ending poverty, transforming all lives and protecting the planet. http://www.un.org/disabilities/documents/reports/SG_Synthesis_Report_Road_to_Dignity_by_2030.pdf. Zugegriffen: 17. Dez. 2017.



Ergebnisse der Evaluation des Online-Kurses „Leitungswissen im Kinderschutz“

Elisa König, Susanne Witte, Ulrike Hoffmann, Michael Kölch und Jörg Fegert

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_30

30.1 Einleitung

Nachdem in ► Kap. 29 der Projekthintergrund sowie das didaktische und inhaltliche Konzept des Kurses „Leitungswissen Kinderschutz in Institutionen – ein Online-Kurs für Führungskräfte" beschrieben wurden, befasst sich der nachfolgende Beitrag mit der Begleitforschung während der Kursentwicklung und gibt dabei einen Überblick über die Teilnehmenden, Fragestellungen und Ergebnisse. Wie bereits bei dem Vorgängerprojekt „Online-Kurs zur Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch" wurde auch bei diesem Angebot aktiv der Austausch mit den Teilnehmenden gesucht und es wurden Rückmeldungen zu den Kursinhalten eingeholt (zu den Ergebnissen siehe König et al. 2015). Außerdem wurde die Effektivität des Kurses überprüft.

30.2 Teilnehmende

da die Teilnehmenden dieser Kohorte die finale und überarbeitete Lernplattform nutzten und…

Während der Projektlaufzeit von 2014–2017 durchliefen **zwei Testkohorten** den Kurs:

- 151 Personen begannen im Rahmen der **ersten Kohorte** im Oktober 2015 den Online-Kurs und 92 schlossen ihn im April 2016 erfolgreich ab (Dropout 39 %). Bei den Befragungen in der ersten Testkohorte standen die Evaluation der Lernmaterialien und die Zufriedenheit mit der Plattform im Vordergrund. Anschließend an diese erste Testkohorte fand auf Grundlage der Rückmeldungen der Teilnehmenden im Rahmen einer Revisionsphase eine inhaltliche und technische Überarbeitung des Online-Kurses statt.
- **Kohorte 2** stand im **Fokus der Begleitforschung**, da die Teilnehmenden dieser Kohorte die finale und überarbeitete Lernplattform nutzten und ein **Wartekontrollgruppen-Design** zur Überprüfung der Effektivität des Kursangebots umgesetzt wurde (s. u.). Deshalb werden in ► Abschn. 30.4 dieses Kapitels die Ergebnisse dieser Kohorte berichtet. Von den 166 Teilnehmenden, die den Kurs direkt im Oktober 2016 begannen, schlossen 107 Teilnehmende den Kurs bis März 2017 erfolgreich ab. Nach Kursabschluss dieser Teilnehmenden durchlief die Wartekontrollgruppe den Kurs. 136 Personen starteten die Kursteilnahme im März 2017. Davon beendeten 92 Personen den Kurs im August 2017. Demnach starteten insgesamt im Rahmen der zweiten Kohorte 302 Personen den Online-Kurs und 199 Personen absolvierten ihn mit Zertifikat (Dropout 34 %).

Insgesamt nahmen in den zwei Testkohorten also 453 Führungs- und Leitungskräfte am Kurs teil, wovon 291 den Kurs erfolgreich abschlossen. Dies entspricht einem Dropout von 35 %.

Die **Absolventengruppe** aus beiden Kohorten von 291 Führungs- und Leitungskräften setzt sich aus 73 % Frauen und 27 % Männern zusammen, das durchschnittliche Alter beträgt 46 Jahre (Range von 23–63 Jahren). 20 % der Absolventen leben in Nordrhein-Westfalen, 15 % in Baden-Württemberg und 11 % in Bayern. Wird die Bevölkerungsanzahl der Bundesländer berücksichtigt (Destatis 2015), ist zu erkennen, dass insbesondere Teilnehmende aus Schleswig-Holstein, Baden-Württemberg, Berlin und Bremen überrepräsentiert sind, während v. a. Teilnehmende aus Bayern, Sachsen, Nordrhein-Westfalen, Sachsen-Anhalt, Rheinland-Pfalz und Niedersachsen unterrepräsentiert sind. In Bezug auf das gesamte Bundesgebiet gesehen liegt, gemessen an den entsprechenden Bevölkerungszahlen (Destatis 2015), bei den alten Bundesländern eine überdurchschnittliche Teilnahme und bei den neuen Bundesländern eine unterdurchschnittliche Teilnahme vor. Die meisten Absolventen lassen sich dem sozialpädagogischen Berufsfeld zuordnen (53 %), 12 % sind in Betreuungs- bzw. schulischen Einrichtungen (z. B. Kindergärten, Schulen) tätig und 17 % in medizinisch-therapeutischen Einrichtungen (◘ Abb. 30.1). 34 % haben die Leitung der gesamten Einrichtung inne, 8 % die stellvertretende Leitung und 40 % die Leitung eines Teilbereichs bzw. 6 % die stellvertretende Leitung eines Teilbereichs. Durchschnittlich hatten die Einrichtungen, für die die Leitungskräfte zuständig waren, 8,2 Standorte, wobei hier eine große Spannweite von 1–280 Standorten zu verzeichnen ist. Entsprechend heterogen ist die Anzahl der hauptberuflichen Mitarbeitenden pro Einrichtung. Hier liegt der Mittelwert bei 182 Mitarbeitenden, der Range reicht von 1–6.000 Mitarbeitende.

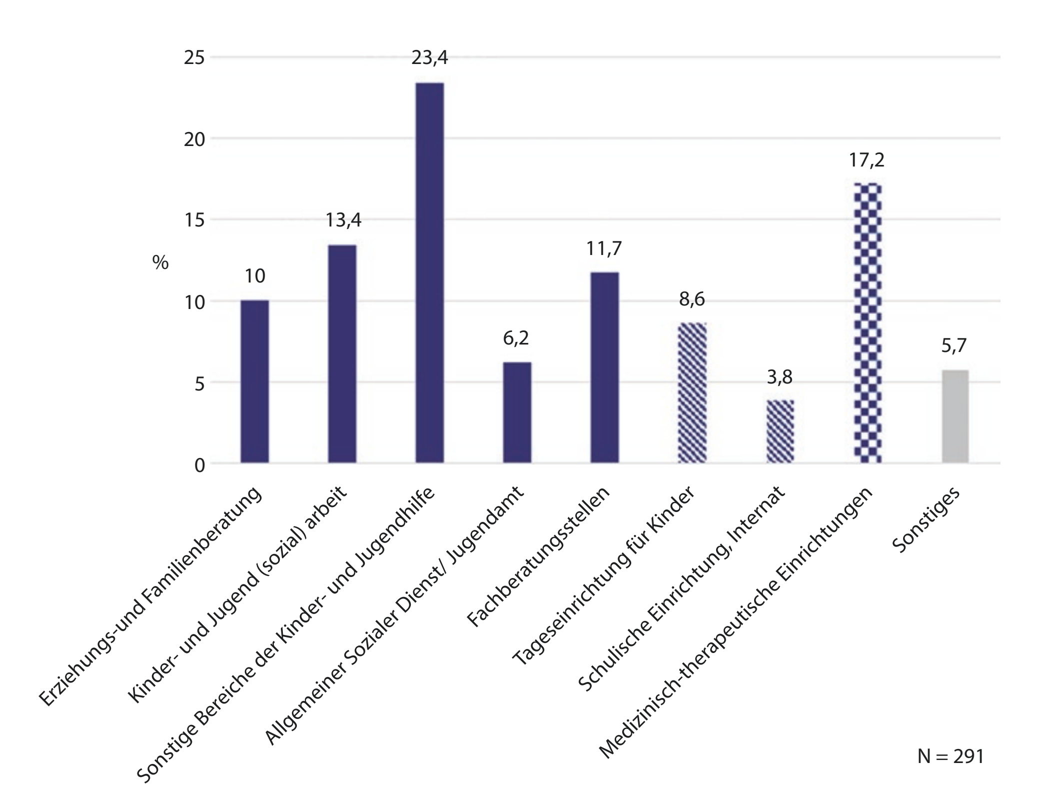


Abb. 30.1 Berufsfeld der Absolventen; dunkelblaue Balken kennzeichnen das sozialpädagogische Berufsfeld, Balken mit diagonalen Linien Betreuungs- bzw. schulische Einrichtungen und der karierte Balken medizinisch-therapeutische Einrichtungen

30.3 Fragestellungen und Stichproben

Das Forschungsinteresse konzentrierte sich auf drei **Fragestellungen**.

1. Qualität des Online-Kurses Im Fokus stand hier, den Online-Kurs in Bezug auf Qualität, Akzeptanz und Zufriedenheit der Teilnehmenden aus Führungs- und Leitungspositionen mit den Inhalten, dem Aufbau und dem Design der Lernplattform zu evaluieren. Die entsprechende Befragung erfolgte nach Abschluss der Kursbearbeitung. Hierfür werden die Ergebnisse der abschließenden Befragung nach Kursende der zweiten Kohorte mit einer Stichprobengröße von 199 Personen berichtet (Tab. 30.1 für demografische Angaben zur Stichprobe).

2. Effektivität des Online-Kurses Im Rahmen von Prä-Post-Befragungen in einem Wartekontrollgruppen-Design wurde die Effektivität des Online-Kurses evaluiert. Leitfrage hierbei war: Kommt es bei den Teilnehmenden zu einem Zuwachs an Wissen, Handlungskompetenzen und emotionalen Kompetenzen sowie zu einem Transfer des Gelernten in die Praxis? Dieses Forschungsdesign umfasst 107 aktiv Teilnehmende (d. h., die den Kurs direkt durchführten), die mit den 136 Personen in der Wartekontrollgruppe verglichen werden (Tab. 30.1 für demografische Angaben zur Stichprobe).

3. Gründe für den Abbruch der Kursbearbeitung Hier wurde der Frage nachgegangen, welche Gründe es für einen Abbruch des Kurses gab, um daraus Rückschlüsse zur Optimierung des Kursangebotes zu ziehen. Dafür wurden Personen, die den Kurs nicht abgeschlossen haben, gebeten, an einer kurzen Befragung teilzunehmen. Von 103 Personen, die während des Kursverlaufs ausschieden, nahmen 31 Personen an der Befragung teil (Rücklauf von 30 %).

In Tab. 30.1 sind die demografischen Merkmale der Stichprobe der drei Befragungen abgetragen.

Nach der Beschreibung der Stichprobe werden nun die Ergebnisse der Erhebungen dargestellt.

Tab. 30.1 Stichprobenbeschreibung der zweiten Testkohorte. N = Stichprobengröße; MW = Mittelwert

	Abschließende Befragung der Absolventen nach Kursende	Befragung im Rahmen des Wartekontrollgruppendesigns	Befragung der Personen, die den Kurs nicht abgeschlossen haben
	N = 199	N = 243	N = 31
Geschlecht			
Weiblich	72 %	72 %	81 %
Männlich	27 %	27 %	19 %
Alter			
20–29 Jahre	2 %	4 %	3 %
30–39 Jahre	21 %	22 %	13 %
40–49 Jahre	35 %	33 %	36 %
50–59 Jahre	36 %	36 %	45 %
60 Jahre und älter	6 %	5 %	3 %
Deskriptive Statistiken	MW = 47 Jahre	MW = 46 Jahre	MW = 49 Jahre
	Range: 27–63	Range: 27–66	Range: 27–62
Bundesland (Top 3)	Nordrhein-Westfalen: 20 %	Nordrhein-Westfalen: 21 %	Niedersachsen: 16 %
	Bayern: 11 %	Bayern und Baden-Württemberg: je 11 %	Hessen: 13 %
	Baden-Württemberg und Niedersachsen: je 10 %	Niedersachsen: 10 %	Sachsen: 13 %
Berufsgruppe			
Pädagogische Berufe	55 %	57 %	55 %
Heil(hilfs)berufe	36 %	35 %	45 %
Sonstige	9 %	8 %	-
Berufserfahrung seit Abschluss der höchsten Ausbildung	MW = 16,8 Jahre	MW = 16,8 Jahre	nicht erhoben
	Range: 1–37	Range: 1–37	
Berufserfahrung im Bereich „Kinderschutz in Institutionen“	2 % „sehr hoch“	3 % „sehr hoch“	nicht erhoben
	19 % „ziemlich hoch“	18 % „ziemlich hoch“	
	52 % „eher hoch“	49 % „eher hoch“	

30.4 Ergebnisse

30.4.1 Qualität des Online-Kurses

Die Qualität des Online-Kurses wurde nach Abschluss der Kursbearbeitung bei den 199 Absolventen bezüglich verschiedener Aspekte erhoben. Die meisten Items hatten eine sechsstufige Antwortskala. Wenn nicht anders angegeben, wurden im Folgenden die prozentualen Angaben der zwei am höchsten zustimmenden Antwortkategorien zusammengefasst dargestellt. Zu vielen Themen wurden die Absolventen auch mittels eines offenen Antwortformates befragt. Zitate aus den Einträgen sind nachfolgend immer wieder in die Ergebnisdarstellung eingebettet.

Allgemeine Bewertung des Online-Kurses und der Lernplattform

Für die angemessene und effiziente Vermittlung der Inhalte auf der Internetplattform sowie ein positives Lernerlebnis sind die Handhabbarkeit und die Passung des Angebotes entscheidend. Hierzu wurden die Teilnehmenden am Ende der Bearbeitung des Kurses zu ihrer subjektiven Einschätzung befragt.

81 % gaben an, dass das Design der Webseite ansprechend gestaltet ist, 84 % haben sich nach eigenen Angaben gut auf der Webseite zurechtgefunden und 79 % beurteilten den inhaltlichen Aufbau des Kurses als stimmig. Für 84 % ist E-Learning eine geeignete Form zur Weiterbildung zu der Thematik „institutioneller Kinderschutz", und für 83 % der Absolventen lohnte sich der zeitliche Aufwand für den Kurs.

» Kinderschutz ist komplexer als ich dachte, ‚lohnt' sich jedoch auch mehr, als ich dachte. Ich habe viel darüber gelernt, wie Projekte effektiver gestaltet werden können, was mir auch bei anderen beruflichen Aufgaben helfen kann. (Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, 42 Jahre)

65 % der Teilnehmenden können nach eigenen Angaben durch die Teilnahme am Online-Kurs positive Impulse für sich in ihrer Rolle als Leitungsperson mitnehmen, 59 % für ihre Einrichtung. Des Weiteren sind 69 % der Teilnehmenden der Auffassung, dass sie das, was sie im Online-Kurs gelernt haben, in ihrem Arbeitsalltag umsetzen können.

» Ich fühle mich jetzt gut und umfassend informiert und kann als Multiplikatorin im Kinderschutz andere unterstützen und bestärken, sich gleichermaßen damit auseinanderzusetzen. (Pädagogin, 48 Jahre)

Bewertung der Lernmaterialien

Trotz heterogener Teilnehmendenstruktur wurde das inhaltliche Niveau des Kurses von 83 % als angemessen beurteilt. Bezüglich der Tiefe der vermittelten Informationen gestaltet sich das Bild entsprechend einer Normalverteilung: 67 % empfanden diese als „genau richtig", 13 % als „etwas zu oberflächlich", 19 % als „etwas zu spezifisch" und 1 % als „viel zu spezifisch".

Die Lernmaterialien wurden insgesamt sehr positiv bewertet: 81 % geben an, mit den Lernmaterialien zufrieden gewesen zu sein, und 86 % sehen sie als relevant für ihre berufliche Tätigkeit an. 75 % nutzen die Materialien aus dem Online-Kurs in ihrem beruflichen Alltag, und 73 % geben die Informationen und Materialien, die sie in dem Online-Kurs bekommen haben, an ihre Mitarbeitenden weiter.

In der abschließenden Befragung nach Kursende wurden die Nutzung der einzelnen Lernmaterialien (► Kap. 29) sowie die Zufriedenheit der Teilnehmenden mit diesen Lernmaterialien erhoben. Herzstück des Online-Kurses sind die Grundlagen- und Rechtstexte, die von nahezu allen Absolventen gelesen wurden. Da die Texte die Grundlage für die Prüfungen waren, die die Teilnehmenden bestehen mussten, um ein Zertifikat zu erwerben, überrascht dieses Ergebnis nicht. Die Zufriedenheit mit den **Grundlagentexten** war sehr hoch (85 %), auch die oft komplexen rechtlichen Inhalte wurden positiv bewertet (75 %). Die **Videoclips** mit Interviews mit Experten auf dem Gebiet „institutioneller Kinderschutz" wurden mit dem Ziel als Lerninhalte konzipiert, die jeweiligen Thematiken anschaulich und praxisbezogen darzustellen sowie eine emotionale Auseinandersetzung anzuregen. Die Videoclips wurden vom Großteil der Absolventen angeschaut (71 %), obwohl diese für das Bestehen der Prüfungen nicht relevant waren. 72 % der Personen, die die Videoclips angeschaut haben, waren zufrieden mit den Inhalten.

» Ich fand teilweise in den Interviewpartnern der Videoclips schöne Beispiele für fachlich bestimmtes und selbstbewusstes und zugleich menschliches Umgehen mit Mitarbeitenden, die ich mir zum Vorbild machen kann. (Pädagoge, 50 Jahre)

In dem **interaktiven Übungsbereich** wird der Praxistransfer auf die eigene Einrichtung in den Fokus genommen. Da die Teilnehmenden dazu angeleitet werden, die Lerninhalte aktiv auf ihren Kontext zu übertragen, ist bei Bearbeitung dieses Lernmaterial mehr Eigeninitiative gefordert als bei den anderen Lernmaterialien. Ebenso wie die Videoclips sind die Inhalte des Übungsbereiches nicht Gegenstand der Zertifikatsprüfungen. Dies spiegelt sich in der Nutzungshäufigkeit von 41 % wider. Die Zufriedenheit mit dem Übungsbereich fällt individuell recht

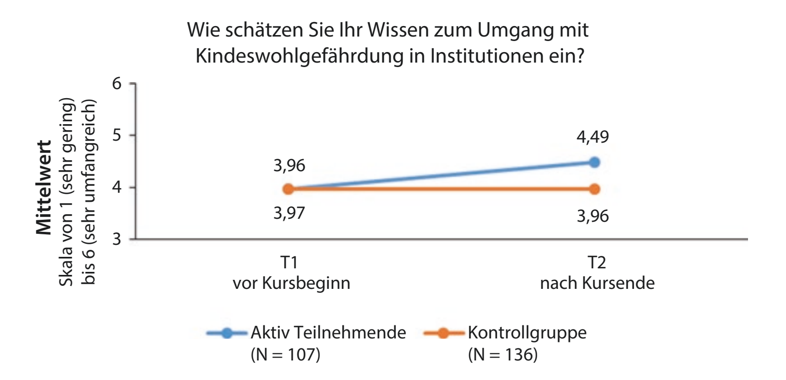


Abb. 30.2 Prä-Post-Analyse des subjektiv wahrgenommenen Wissensstandes. Der wahrgenommene Wissenszuwachs der aktiv Teilnehmenden im Vergleich zu der Kontrollgruppe ist statistisch auf dem 5 %-Niveau signifikant ($F[1] = 24$, $p = .000$, $\eta^2 = .089$)

unterschiedlich aus, liegt mit 61 % aber angesichts der heterogenen beruflichen Kontexte der Teilnehmenden immer noch in einem guten Bereich.

> Fachlich nehme ich [aus dem Online-Kurs] einen fundierten Überblick, viele praktische Anregungen und intrinsische Motivation zur Überarbeitung und Vereinheitlichung der bestehenden Kinderschutzkonzepte in meiner Einrichtung mit. Außerdem habe ich für mich persönlich die Vorteile der Weiterbildung durch E-Learning entdeckt. (Sozialpädagogin, 52 Jahre)

30.4.2 Effektivität des Online-Kurses

Kompetenzzuwachs

Vor Beginn des Online-Kurses wurden die Teilnehmenden (N = 107) gebeten, ihr Wissen zum Umgang mit Kindeswohlgefährdung in Institutionen sowie ihre Handlungskompetenzen diesbezüglich auf einer sechsstufigen Skala von 1 (sehr gering) bis 6 (sehr umfangreich) einzuschätzen. Sowohl das Wissen als auch die Handlungskompetenzen wurden vor Beginn des Online-Kurses auf einem mittleren bis hohen Niveau angesiedelt (22 % kreuzten bei Wissen die oberen beiden Kategorien „sehr bzw. eher umfangreich" an, 20 % bei den Kompetenzen). Nach Beendigung des Online-Kurses wurde durch die Teilnehmenden eine erneute Einschätzung bezüglich des Wissenstandes und der Kompetenzen vorgenommen. In beiden Bereichen kann ein signifikanter Zuwachs beobachtet werden. Als sehr bzw. eher umfangreich schätzen nun 44 % ihr Wissen und 48 % ihre Handlungskompetenzen ein. Im Vergleich dazu ist bei der Wartekontrollgruppe (N = 136) im gleichen Zeitraum keine subjektive Steigerung des Wissens und der Handlungskompetenzen zu verzeichnen (Abb. 30.2 und Abb. 30.3).

Um den subjektiven Eindruck der Teilnehmenden durch objektive Daten zu überprüfen wurde ein **Wissenstest** durchgeführt. Der Test bestand aus 30 Multiple-Choice-Fragen zu der Thematik mit jeweils fünf Antwortoptionen, von denen mindestens eine Antwortoption richtig ist. Dieser Test wurde ebenfalls sowohl vor als auch nach der Kursbearbeitung erhoben und der Wartekontrollgruppe zu den gleichen Messzeitpunkten vorgelegt. Während bei der Wartekontrollgruppe der Wissensscore auf dem gleichen Level blieb, stieg der Wissensscore der aktiv Teilnehmenden signifikant von 72 % richtigen Antworten auf 80 % an (Abb. 30.4).

Folgende Aussagen von Kursteilnehmenden in der Befragung nach Kursabschluss spiegeln diese Wissens- und Kompetenzsteigerung wider:

> Ich bin jetzt viel sicherer bei dem Anstoßen und Begleiten der Teams bei der Erarbeitung von Schutzkonzepten in unseren Einrichtungen. Die Themen haben bei mir Reflexionsprozesse angestoßen, die unsere Organisation betreffen, und Schwerpunkte in der Arbeit deutlicher gemacht. Ich kann viele Inhalte auch auf andere Bereiche in meiner Arbeit anwenden. (Sozialpädagogin, 47 Jahre)

> Ich würde behaupten wollen, dass ich mich aufgrund meiner langjährigen Tätigkeit im Kinderschutz eigentlich schon ganz gut auskenne, aber ich habe durchaus noch

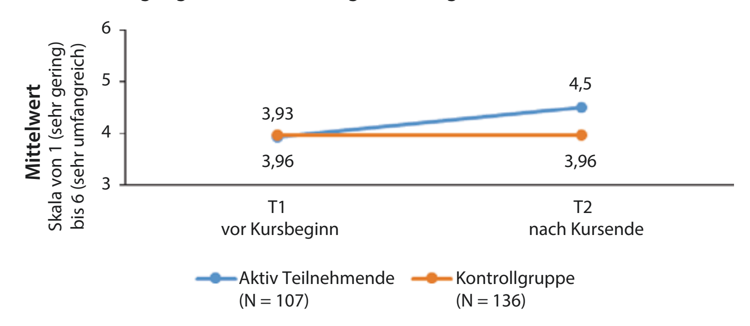


Abb. 30.3 Prä-Post-Analyse der subjektiv wahrgenommenen Handlungskompetenzen. Der wahrgenommene Kompetenzzuwachs der aktiv Teilnehmenden im Vergleich zu der Kontrollgruppe ist statistisch auf dem 5 %-Niveau signifikant ($F[1] = 19$, $p = .000$, $\eta^2 = .073$)

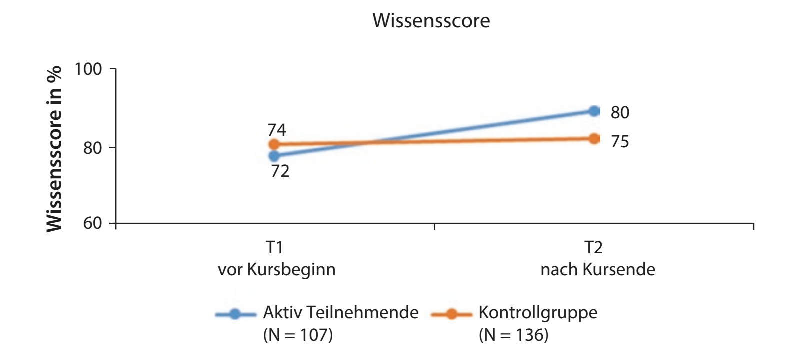


Abb. 30.4 Prä-Post-Analyse des Wissenstests. Der Wissensscore der aktiv Teilnehmenden im Vergleich zu der Kontrollgruppe ist statistisch auf dem 5 %-Niveau signifikant ($F[1] = 101$, $p = .000$, $\eta^2 = .295$)

sowohl meine Lücken als auch einiges an Anregungen für mich als Einrichtungsleitung mitnehmen können und werde gerade im Hinblick auf Handlungspläne im Verdachtsfall auch bei meinem Trägerverein noch Impulse setzen. Beruflich gibt es mir deutlich noch ein Mehr an Sicherheit und auch Energie, das Thema konzentriert weiterzuverfolgen – meine Bereichsleitungen habe ich schon immer mal wieder an Ideen zur weiteren Umsetzungsplanung teilhaben lassen! (Psychologische Psychotherapeutin, 55 Jahre)

Selbstwirksamkeit

» Ich fühle mich sicherer in meiner Position als Leitung aufgrund meines jetzigen Wissens. Sicherer im Hinblick auf kommende Situationen und darauf, intern Veränderungen anstoßen zu können. (Erzieherin, 47 Jahre)

Ein Ziel des Online-Kurses war es, die Teilnehmenden in ihrer Überzeugung zu stärken, in ihrer Institution Kinderschutzmaßnahmen umsetzen zu können. Zur Evaluation dieses Zieles wurde ein Fragebogen zur Selbstwirksamkeit mit 17 Items erstellt. Die Teilnehmenden konnten ihre erlebte eigene Selbstwirksamkeit in Bezug auf die Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen und der Schaffung eines Organisationsklimas, welches für die Implementation von Schutzkonzepten günstig ist, auf einer Skala von 1 (stimmt überhaupt nicht) bis 8 (stimmt genau) einschätzen. Der Mittelwert dieser Skala ist bei der Prä-Befragung vor Beginn des Online-Kurses mit einem Wert von 6.26 (aktiv Teilnehmende) bzw. 6.22 (Wartekontrollgruppe) bereits auf einem hohen Niveau. Im Vergleich zu der Wartekontrollgruppe (N=136) kann in der Prä-Post-Analyse dennoch eine Verbesserung der Selbstwirksamkeit bei den aktiv Teilnehmenden des Online-Kurses (N=107) festgestellt werden (Mittelwert von 6.44 für die aktiv Teilnehmenden und von 6.25 für die Wartekontrollgruppe). Eine

signifikante Steigerung der Selbstwirksamkeit findet sich bei fünf Items, welche auf eine offene Gesprächs- und Fehlerkultur, den Umgang mit traumatisierten Kindern sowie dem Vorgehen bei grenzüberschreitendem Verhalten von Mitarbeitenden fokussieren.

Insbesondere der Umgang mit Verdachtsfällen bzw. bestätigten Fällen von Grenzüberschreitungen stellt für Leitungskräfte eine besondere Herausforderung dar und sorgt für große Unsicherheiten und Ängste. Deswegen wird dieser Aspekt im Kurs ausführlich thematisiert. Weitere Befragungsergebnisse zeugen davon, dass die gegebenen Informationen die Teilnehmenden darin unterstützen, einen hilfreichen Umgang mit diesen Situationen zu finden: Die Mehrheit der Absolventen gibt in der abschließenden Befragung an, sich durch die Kursbearbeitung im Umgang mit zukünftigen (Verdachts-)Fällen von Kindeswohlgefährdung sicherer zu fühlen (73 %, N = 199) und dass ihnen klarer ist, wie sie in einem (Verdachts-)Fall von Kindeswohlgefährdung vorgehen soll (66 %, N = 199). Auch eine grundsätzliche Veränderung der Haltung bei Verdachtsfällen zeigt sich in den Rückmeldungen einiger Teilnehmender.

> Die Bedeutung des Themas, die Verpflichtung die sich daraus ableiten lässt, gibt mir Aufschwung gegenüber der Haltung ‚Sowas kommt bei uns doch nicht (so oft) vor'. (Psychologische Psychotherapeutin, 60 Jahre)

Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen

> Ich habe nochmal anders verstanden, weshalb Beschwerdemanagement, Risikoanalysen etc. wichtig sind und ein Bild bekommen, mit welcher Haltung ich an diese Dinge heran gehen kann. Eine Einbettung vieler Dinge ist mir klarer. (Psychologin, 42 Jahre)

> Ich kann jetzt besser die Konzeption eines Schutzkonzeptes angehen, weiß genauer, welche Schritte wichtig sind, wer für was verantwortlich ist oder sein kann. (Sozialpädagogin, 50 Jahre)

Im Hinblick auf den Kinderschutz in der eigenen Einrichtung wurde vor Kursbearbeitung erfragt, inwieweit Kinderschutzmaßnahmen bereits durchgeführt wurden bzw. implementiert sind (Tab. 30.2). Dies wurde in Bezug auf 14 Maßnahmen, die als zentral erachtet werden (▶ Kap. 1), erhoben. Dabei zeigt sich, dass die Einrichtungen schon einige Maßnahmen verwirklichen. Das Einholen der erweiterten Führungszeugnisse erfolgte bereits bei 90 % der Einrichtungen. Mit jeweils rund 70 % waren auch Fortbildungen zum Thema Kinderschutz, ein pädagogisches Konzept sowie ein Handlungsplan bei Verdachtsfällen von Kindeswohlgefährdung häufig umgesetzter Bestandteil institutioneller Schutzkonzepte. Andere Maßnahmen sind in der Praxis aber noch nicht stark verbreitet. Nur die wenigsten Einrichtungen hielten ein Rehabilitationsverfahren für Mitarbeitende bei Falschverdächtigungen vor (ca. 5 %). Ebenso waren Handlungsempfehlungen zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle von Kindeswohlgefährdung sowie Selbstverpflichtungserklärungen mit jeweils ca. 30 % der Einrichtungen selten vertreten.

Im Rahmen der Begleitforschung sollte untersucht werden, ob durch die Kursbearbeitung mehr Bausteine eines institutionellen Schutzkonzeptes implementiert werden. Dazu wurden die Angaben in der Prä-Post-Erhebung der aktiv Teilnehmenden mit denen der Wartekontrollgruppe verglichen. Wie in Tab. 30.2 zu sehen ist, fand bei beiden Gruppen ein vergleichbarer Anstieg der umgesetzten Maßnahmen statt. Es ist davon auszugehen, dass auch die Leitungs- und Führungskräfte, die der Wartekontrollgruppe zugeteilt waren, für institutionellen Kinderschutz offen und sensibilisiert waren und sich mit dem Thema institutioneller Kinderschutz beschäftigten, sodass auch ohne Kursbearbeitung Maßnahmen ergriffen wurden. Bei den aktiv Teilnehmenden ist im Vergleich zu der Wartekontrollgruppe dennoch bei der Umsetzung von Beschwerdeverfahren und Partizipationsformen für Kinder und Jugendliche sowie für Mitarbeitende ein höherer Anstieg in der Umsetzung zu erkennen. Der deutlichste Zuwachs zeigte sich bei der Etablierung von Partizipations- und Beschwerdeformen für Kinder und Jugendliche.

Rollenklarheit und Leitungsverständnis

> Als Leitungskraft ist es unbedingt nötig, dieses Thema offensiv anzugehen, auch wenn im Team dazu oft wenig Bereitschaft

Tab. 30.2 Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen

	Aktiv Teilnehmende (N = 107)		Wartekontrollgruppe (N = 136)	
	Einrichtungen, in denen Maßnahme durchgeführt wurde/vorhanden ist		Einrichtungen, in denen Maßnahme durchgeführt wurde/vorhanden ist	
	[in %]		[in %]	
	Vor Kursbeginn (Oktober 2016)	Nach Kursende (März 2017)	Oktober 2016	März 2017
Risiko- bzw. Gefährdungsanalyse in Bezug auf Kindeswohlgefährdung	44	55	43	55
Verhaltenskodex bzw. Verhaltensleitlinien	51	63	43	58
Leitbild, in dem die Haltung der Einrichtung zu Kinderrechten etc. deutlich gemacht wird	65	81	65	84
Einholen des erweiterten Führungszeugnisses von Mitarbeitenden	90	94	90	93
Selbstverpflichtungserklärung als Anlage zum Arbeitsvertrag, in der die Haltung der Einrichtung zu Kinderrechten etc. deutlich gemacht wird	31	46	25	37
Fortbildungen zum Thema Kinderschutz	73	83	76	82
Präventionsmaßnahmen/-angebote für die Kinder und Jugendlichen	37	56	44	59
Pädagogisches Konzept	72	81	72	86
Beschwerdeverfahren und Partizipationsformen für Kinder und Jugendliche	57	80	58	69
Beschwerdeverfahren und Partizipationsformen für Eltern bzw. Erziehungsberechtigte	62	73	64	75
Beschwerdeverfahren und Partizipationsformen für Mitarbeitende	62	81	68	77
Handlungsplan bei Verdachtsfällen von Kindeswohlgefährdung	68	75	74	84
Rehabilitationsverfahren für Mitarbeitende bei Falschverdächtigungen	5	15	4	8
Handlungsempfehlungen zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle von Kindeswohlgefährdung	30	42	22	41

besteht. Hier ist es wichtig eine klare Vorstellung zu haben, was passieren soll und wo auch gemeinsam überlegt werden muss. Aber auch wenn man präventiv macht und alles durchdacht hat, besteht immer ein Restrisiko. an muss aufpassen, dass das Thema nicht die Mitarbeitenden verunsichert und handlungsunfähig macht. (Pädagogin, 35 Jahre)

» Ich habe mein persönliches Arbeiten – meine Leitungsfunktionen, Umgang mit Mitarbeitenden – reflektiert und sehe auch die Bestrebungen der eigenen Institution

(Leitbild erstellen etc.) mit anderen Augen. (Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, 49 Jahre)

> Ich habe eine neue Sicht auf unsere vor kurzem erstellte Konzeption bekommen. Neue Denkansätze und konkrete Ideen zum Thema Kinderschutz sind in mir gereift. Ich sehe meine Verantwortung zu diesem Thema viel klarer und habe an Sicherheit gewonnen, Anforderungen an unsere pädagogische Arbeit klarer zu kommunizieren. (Erzieherin, 57 Jahre)

Um Kinderschutzmaßnahmen erfolgreich in einer Einrichtung zu implementieren, muss die Leitungskraft eine deutliche Haltung und Vorreiterrolle einnehmen und ein klares Verständnis davon haben, was ihre Rolle ist und welche Aufgaben anstehen. Deshalb wurde im Rahmen der Begleitforschung durch einen selbst erstellen Fragebogen mit 11 Items untersucht, inwieweit der Kurs zu einer erhöhten Rollenklarheit und einem verbesserten Leitungsverständnis beiträgt. Items waren zum Beispiel:

- Durch die Kursbearbeitung ist mir klarer, in welchen Bereichen/bei welchen Aspekten meine Einrichtung in Bezug auf Maßnahmen zum Kinderschutz noch nachlegen muss.
- Durch die Kursbearbeitung ist mir klarer, welche Rechte und Pflichten in Bezug auf Kinderschutz ich als Leitungsperson habe.

Die Ergebnisse belegen, dass Leitungskräfte durch die Kursbearbeitung v. a. an Klarheit über ihre Aufgaben, Rechte und Pflichten gewonnen haben und gleichzeitig Anregungen und Ideen bekommen haben, wie sie Kinderschutzmaßnahmen umsetzten können.

30.4.3 Gründe, den Kurs nicht abzuschließen

Von den 302 Personen, die sich im Rahmen der zweiten Testkohorte für den Kurs registriert hatten, schlossen 199 Personen den Kurs erfolgreich ab. Das entspricht einer Drop-out-Rate von 34 %. Die Personen, die den Kurs nicht beendet haben, wurden nach ihren Gründen hierfür befragt, 31 Personen haben diesen Fragebogen ausgefüllt (Tab. 30.1). Von den Personen werden v. a. zeitliche Gründe durch berufliche (81 %) und private (48 %) Verpflichtungen genannt. Alle anderen Faktoren, z. B. E-Learning als Lernmethode für das Thema nicht geeignet, Aufbau der Lernplattform zu kompliziert, spielten nahezu keine Rolle.

Außerdem zeigte sich, dass die Personen, die aus dem Kurs ausschieden, signifikant seltener in ihrem beruflichem Umfeld darin unterstützt wurden, an dieser Fortbildung teilzunehmen, als Personen, die den Kurs beendeten (18 % Unterstützung vs. 47 % Unterstützung; $\chi^2(1) = 5.4$, $p = .035$, $\omega = .036$, $N = 150$).

30.5 Fazit

Mit der Entwicklung eines Fortbildungsangebots zum Thema institutioneller Kinderschutz sollte erreicht werden, dass sich Leitungskräfte aus pädagogischen sowie medizinisch-therapeutischen Einrichtungen, in denen sich Kinder und Jugendliche aufhalten, niedrigschwellig, nutzerfreundlich und qualitätsgesichert Wissen und Kompetenzen zur Implementierung von Schutzkonzepten in ihrer Einrichtung aneignen können. Dabei war es eine Herausforderung, solche Lerninhalte anzubieten, die für alle Teilnehmenden von Interesse und Nutzen sind und gleichzeitig Methoden zur Verfügung zu stellen, die eine individuelle Anpassung an den jeweiligen spezifischen Kontext ermöglichen bzw. fördern.

Die Ergebnisse der Begleitforschung belegen, dass es gelungen ist, ein E-Learning-Angebot zu erstellen, das von den Teilnehmenden gut angenommen und hinsichtlich seiner Qualität positiv bewertet wird. Besonders hervorzuheben ist, dass die Kursbearbeitung nachweislich zu gestärkten Kompetenzen der Leitungskräfte im Sinne von umfangreicherem Wissen, erhöhter Selbstwirksamkeit und Rollenklarheit sowie Sicherheit im Vorgehen bei der Implementierung von Schutzkonzepten und im Umgang mit Verdachtsfällen führt. Damit bietet der Online-Kurs Führungs- und Leitungskräften die Möglichkeit, sich auf dem neuesten Forschungsstand zum Thema institutioneller Kinderschutz fortzubilden.

Literatur

Destatis Statistisches Bundesamt (2015). „Auf einen Blick – Bevölkerung (31.12.2015)". http://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/LaenderRegionen/Regionales/Gemein-

deverzeichnis/Administrativ/Aktuell/02Bundeslaender.html. Zugegriffen: 24. Jan. 2018.

König, E., Hoffmann, U., Liebhardt, H., Michi, E., Niehues, J., & Fegert, J. M. (2015). Ergebnisse der Evaluation des Online-Kurses „Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch". In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues, & H. Liebhardt (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen: Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 15–25). Heidelberg: Springer.



Schutz von vulnerablen Personen im Abhängigkeitsverhältnis

Eine Frage der Haltung in Pflege, Pädagogik, Betreuung und Krankenversorgung

Jörg Fegert, Ulrike Hoffmann und Michael Kölch

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_31

31.1 Einleitung

Bei der Beschäftigung mit **Schutzkonzepten** und proaktivem **Kinderschutz** in Institutionen wird deutlich, dass Erkenntnisse und Veränderungen in diesem Bereich auch für generelle Fragen des adäquaten Umgangs mit den Schutzinteressen vulnerabler Gruppen relevant sind, also über das enger gefasste Ziel weit hinausreichen. Eine Arbeitsgruppe des **Unabhängigen Beauftragten für Fragen des Sexuellen Kindesmissbrauchs** zum Thema Forschung hat sich mit der Generalisierbarkeit der seit dem „**Missbrauchsskandal**" im Jahr 2010 erarbeiteten Befunde auseinandergesetzt. Mit einer Liedzeile aus Frank Sinatra's „New York, New York" kann die Botschaft knapp zusammengefasst werden: „If you can make it there, you can make it everywhere." Wenn es gelingt, in Institutionen, die Kinder und Jugendliche betreuen, Schutzkonzepte und eine entsprechende **Haltung** zu etablieren, dann hat dies positive Auswirkungen auf viele andere Bereiche innerhalb dieser Institution und besitzt oft auch eine Transferkapazität auf andere Institutionen bzw. Kontexte. Konzeptuell bestehen dann auch Vorbilder, wie spezifische Schutzkonzepte bei anderen Fragen, z. B. in der Altenpflege, in der Erwachsenenpsychiatrie oder der Intensivmedizin, angegangen werden können.

31

Allein im klinischen Bereich gibt es leider aktuell zahlreiche Anlässe und Beispiele, die verdeutlichen, dass eine Ausweitung der Debatte zu übergriffigem, sexualisiertem Verhalten über den Bericht des sexuellen Kindesmissbrauchs hinaus dringend erforderlich ist: gravierende Straftaten wie die des Krankenpflegers in Oldenburg/Delmenhorst, der über achtzig Personen aus Geltungsbedürfnis getötet haben soll, seien nur ein Beispiel hierfür. Verschiedene Fälle der Misshandlung bis hin zur Tötung in der Altenpflege, sexuelle Übergriffe durch Mitpatienten in der Psychiatrie, aber auch Übergriffe in der Psychotherapie oder Krankenbehandlung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen (z. B. bei körperlicher Diagnostik oder während der Narkose) machen deutlich, dass sich Menschen, die sich in Institutionen zur Betreuung, Pflege- oder Krankenbehandlung begeben, auf ein **Abhängigkeitsverhältnis** einlassen (müssen), das sie relativ schutzlos macht.

In den Arbeitsgruppen des Runden Tischs Sexueller Kindesmissbrauch (2010–2013) hat z. B. Herr Dickneite als Vertreter des deutschen Behindertenrats, somit als Sprecher für Menschen mit Behinderung, die Besorgnis artikuliert, nachdem er als Kind und Jugendlicher in einem ehemaligen „Krüppelheim" die Abhängigkeitsverhältnisse erlebt hat, dass sich diese für ihn nun im Alter wiederholen, falls er institutioneller Pflege bedarf. Herr Dickneite hat persönlich in einem kirchlichen Heim der evangelischen Stiftung Volmarstein Gewalt in der Körperbehindertenhilfe erfahren. Er legte in seinen Redebeiträgen schon damals nahe, dass eine **Reflexion** der (sexuellen) Gewalt, die Kindern, die von Pflege abhängig sind, angetan wurde, auch für die Gestaltung der Betreuungs- und Pflegeverhältnisse in weiteren Lebenssituationen essenziell sei. In der Kindheit Betroffene, so sein Fazit, könnten zu Recht erwarten, durch entsprechende Assistenz möglichst autonom ihre Lebensverhältnisse im späteren Leben und im Alter gestalten zu können. Das neue Bundesteilhabegesetz (BTHG) kann ein Weg sein, im alltäglichen Leben die Verwirklichung einer größtmöglichen Autonomie durch Assistenzleistungen zu gewährleisten. Dennoch bleiben Situationen, in denen es Abhängigkeitsverhältnisse gibt.

Wir fanden es deshalb wichtig, in diesem Buch zusätzlich zu den Kerninhalten, die sich auf den Schutz vor sexuellem Missbrauch in Institutionen für Kinder und Jugendliche beziehen, über den Tellerrand zu schauen und zu überlegen, was die Lektionen, die wir in diesem Feld gelernt haben, allgemein bedeuten könnten, immer dann, wenn es um Verantwortungsübernahme und notwendige Schutzräume in Institutionen geht.

Die nachfolgenden Ausführungen zeigen Beispiele zur Umsetzung von Schutzmaßnahmen und legen einen besonderen Schwerpunkt auf die Notwendigkeit der **Etablierung einer institutionellen Haltung**. Da die Autoren im klinischen Bereich tätig sind, werden als Bezugspunkte meist Beispiele aus diesem Kontext genutzt. Die Aspekte, die herausgearbeitet werden, gelten jedoch, wie immer wieder ausgeführt werden wird, ebenso für andere Bereiche (z. B. den pädagogischen) und sollten in ihren Konsequenzen auch für diese durchdacht werden.

31.2 Umsetzung von Schutzmaßnahmen und Haltung in Institutionen

Ein Beispiel für die Notwendigkeit des Einlassens der Klienten auf Abhängigkeitsverhältnisse ist die akute Krankenversorgung: Funktionierende

Abläufe setzen z. T. eine Abhängigkeit der Patienten voraus, die sich dem System anvertrauen und sich darin sicher fühlen möchten. Die zuvor genannten Verbrechen und Übergriffe erschüttern jedoch über den Einzelfall hinaus dieses Vertrauen in Personen und Institutionen und schaden deshalb der gesamten Krankenversorgung, Pflege und Betreuung. Wie beim Thema sexueller Missbrauch früher auch, wehren sich Pflegende und Angehörige der Heilberufe, die zu Recht von den potenziell Betroffenen als **Garanten** wahrgenommen werden, gegen einen **Generalverdacht**. Diese Debatte, dass man gerade angesichts des millionenfachen Engagements und der täglich erlebten Fürsorge nicht Einzelfälle instrumentalisieren könne, um einen ganzen Berufsstand oder ganze Institutionen infrage zu stellen, führt allerdings häufig dazu, dass mögliche Reflexionen und Vorsorgemaßnahmen unterlassen werden. Immer noch wird befürchtet, dass die Auseinandersetzung mit Problemen, das Reflektieren möglicher Grenzbereiche, ein schlechtes Licht auf die Einrichtung werfen könnte, nach dem Motto „Ihr müsst es ja nötig haben". Hier muss sich auch in der **öffentlichen Wahrnehmung** eine Haltung ändern und eine Kultur kritischer **Risiko- und Fehleranalyse** unterstützt werden (zur Fehleranalyse im Kinderschutz siehe Fegert et al. 2008, 2010).

In unserem eigenen Verantwortungsbereich hatten wir ab der Gründung der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie am Universitätsklinikum Ulm im Jahr 2001 eine länger andauernde Auseinandersetzung mit dem Personalrat, als wir eine Anlage zum Arbeitsvertrag forderten, die auf solche Gefahren in der beziehungsintensiven Tätigkeit in der Kinder- und Jugendpsychiatrie hinweist. Immer wieder wurden solche Bestrebungen damit abgewiesen, dass man dann überhaupt kein Personal mehr gewinnen könne, dass man doch nicht unterstellen könne, dass jemand, der sich für geringen Lohn in der Pflege „aufopfert", dies aus niedrigen Beweggründen tue etc. Erst verheerende Skandalfälle in anderen Krankenhäusern und der erkennbare Schaden, der dadurch ausgelöst wurde, bewirkten allmählich ein Umdenken, sodass wir gemeinsam mit der Pflegedirektion eine entsprechende **Anlage zum Arbeitsvertrag** vereinbaren konnten, um damit auch sicherzustellen, dass in jedem Einstellungsgespräch die Thematik des Schutzbedarfs der uns anvertrauten Patienten und die Bedeutung für die Handlungsfähigkeit der Institutionen angesprochen wird (Fegert 2007).

Nach den Beschlüssen am Runden Tisch Sexueller Kindesmissbrauch und analogen Regelungen in der Jugendhilfe haben wir in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie Ulm in Absprache mit der Verwaltung des Klinikums über eine Dienstanweisung die Vorlage und regelmäßige Überprüfung eines **erweiterten Führungszeugnisses** zu einer generellen Voraussetzung für eine Tätigkeit in der Klinik gemacht. Allerdings sind wir uns wohl bewusst, dass es sich dabei eher um einen symbolischen Akt handelt, der noch einmal die Haltung der Institution deutlich macht und damit auch die Anlage zum Arbeitsvertrag unterstreicht. Der administrative Aufwand ist eher groß, da jeder sein Führungszeugnis selbst bei der zuständigen Behörde beantragen muss, und muss den Mitarbeitenden im Rahmen eines Gesamtkonzepts verständlich gemacht werden. Sehr viel effektiver in Bezug auf den tatsächlichen Schutz abhängiger Kinder und Jugendlicher sind Instrumente wie die **Mitteilungen in Strafsachen (MiStra)**, die noch in laufenden Verfahren greifen und einen relativ unmittelbaren Schutz der Betroffenen ermöglichen, falls die zuständigen Strafverfolgungsbehörden verantwortlich handeln und sich dieses Instrumentes bedienen, um entsprechende Institutionen zu informieren (zum erweiterten Führungszeugnis und Mistra ▶ Kap. 15).

Eine Institution wie eine Klinik kann Patienten, denen es sehr schlecht geht, die u. a. Schlimmes erlebt haben und sich Sorgen über ihre Zukunft machen, nur nutzen, wenn sie einen sicheren **Schutzraum** darstellt. Diesen Schutzraum zu etablieren und zu sichern ist eine Leitungsaufgabe, aber es braucht eine gemeinsame Haltung im ganzen Team. Deshalb müssen diese Themen immer wieder angesprochen werden, und eine entsprechende Haltung muss in Konzepten für alle Bereiche, in denen **Menschenrechte** in Frage stehen, deutlich werden. Einer der Autoren (M. K.) hatte bei der Übernahme der Leitung einer großen Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Berlin die Thematik unbearbeitet vorgefunden. Die Implementierung eines Schutzkonzepts wurde seitens anderer Beteiligter, wie der Pflegeleitung oder dem Vorstand nicht als dringlich angesehen. Erst als in einer anderen Berliner Klinik ein medienwirksamer Vorfall bekannt wurde, wurde die Thematik aufgegriffen und ein umfassendes Konzept ausgehend von den „Kinderfächern" für alle Klinikbereiche erarbeitet, das auch mit einem

grundsätzlichen **Leitbild** für den gesamten Klinikkonzern verbunden war. Dies führte zu einer Identifikation der gesamten Institution mit der Thematik – etwa auch im Bereich ebenfalls vom Träger betriebener Altenpflegeeinrichtungen – und machte hinsichtlich der Compliance-Regelungen des Gesamtunternehmens einen wichtigen Teil aus. Mehrere Verdachtsfälle hatten sich seitdem in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ergeben, die alle nicht belegt werden konnten bzw. sich als Fehlbeschuldigung herausstellten. Mittels des erarbeiteten Konzeptes zum Umgang mit Verdachtsfällen und aufgrund des Bewusstseins, das für diese Thematik nun bestand, konnten diese Fälle aber für alle Beteiligten transparent und strukturiert be- und aufgearbeitet werden. Letztlich profitierten alle Bereiche von dem Konzept und den etablierten Prozessen, auch die administrativen Bereiche wie Personalabteilung oder Pflegedirektion.

Gerade weil das **Vertrauensverhältnis** durch Einzelfälle massiv Schaden nehmen kann und ganze Institutionen über solche Fälle ruiniert werden können, erscheint es gerechtfertigt, die Thematik der **institutionellen Haltung** breiter zu reflektieren und auch zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern, z. B. im Krankenhaus oder in einer Pflegeeinrichtung, intensiv zu diskutieren. Natürlich sind solche Zusätze zum Arbeitsvertrag, wie wir sie in Ulm realisiert haben, eine massive Einschränkung von Arbeitnehmerrechten, bieten sie doch dem Arbeitgeber die Möglichkeit einer begründeten **Verdachtskündigung**. Sie können aber nötig sein, weil großer Schaden entstehen kann, wenn man sehr viel Zeit verstreichen lässt bis z. B. eine strafrechtliche Klärung eines Falls erfolgt ist und unter den Prämissen des **Strafrechts** (in dubio pro reo – im Zweifel für den Angeklagten) mancher Verdachtsfall aus Mangel an Beweisen niedergeschlagen wird.

Der Fall eines Chefarztes in der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Holzminden, der über Jahre hinweg zahllose ihm anvertraute Patienten sexuell missbraucht hatte und dabei auch durch mehrere, allerdings eingestellte Strafverfahren nicht gestoppt und vom umgebenden Ärzte- und Pflegeteam nicht aufgehalten wurde, war 2001 der Anlass, beim Neuaufbau einer Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie in Ulm, gleich von Anfang an über Beteiligungs- und **Beschwerdemöglichkeiten** sowie **Schutzkonzepte** nachzudenken. Denn erst als eine damals schon in Niedersachsen vorgesehene und auch für die Kinder- und Jugendpsychiatrie zuständige Besuchskommission Dinge in der Klinik in Holzminden bemerkte, die sie nicht einordnen konnte, aber atypisch, „komisch“ und potenziell für Patienten gefährlich fand, kam es über die Bezirksregierung zu einer standesrechtlichen Begutachtung mit der Frage des Approbationsentzugs des Chefarztes. Nach Abgabe dieses standesrechtlichen Gutachtens griff die Staatsanwaltschaft den Fall erneut auf, machte erstmals normale und adäquate Ermittlungsarbeit durch eine Hausdurchsuchung und fand belastendes Beweismaterial in erheblichem Umfang. Jahrelang war den betroffenen Patienten nicht geglaubt worden, weil die Klinik und ihr Chef einen sehr guten Ruf hatten. Umso größer waren dann der Schaden und die Nachwirkungen auch für die „**Bystander**“, die sich mitschuldig fühlten, weil sie Anzeichen gesehen, aber nicht reagiert oder sich selbst die Schuld gegeben hatten, weil sie meinten, „zu verklemmt“ zu sein. Es war ihnen schlicht nicht möglich, bei ihrem charismatischen Chef, der so viel Gutes tat, eine persönliche Motivation und kriminelle Energie zu unterstellen (vgl. für eine ausführliche Darstellung Fegert 2006).

Wie sehr der Ruf oder das persönliche Renommee eines Einzelnen die Wahrnehmung des Umfelds beeinflussen kann, haben auch die Fälle im Bereich der Pädagogik gezeigt, etwa in der **Odenwaldschule**. Wie um die kognitive Dissonanz zu verringern, haben „große Namen“ und deren Verdienste für Theorien dazu geführt, dass Beteiligte Wahrnehmungen eher dahingehend umgedeutet haben, dass „etwas nicht sein kann“. Nachdem die Annahme, dass etwas nicht sein kann, gerade im Bereich des sexuellen Missbrauchs aber am wenigsten hilft und die Vorstellungskraft ein schlechtes Maß für den Realitätsgehalt etwa von Beschuldigungen ist, sind die Fragen „Was ist die Haltung in einer Institution, wie kann man es ermöglichen, dass diese Haltung auch im Alltag der Institution gelebt werden kann, wie ermutigt man jeden Einzelnen offen mit Vermutungen, Beobachtungen etc. umzugehen?“ von so essenzieller Bedeutung. Damit ist es auch eine der vordringlichsten Leitungsaufgaben, sich mit der Frage zu beschäftigen, wie in einer Institution eine offene, diskursfähige und reflexive Haltung etabliert werden kann (► Kap. 7 und ► Kap. 17).

Wie bereits oben ausgeführt, zeigt sich die Haltung einer Institution auch in Aspekten wie der

räumlichen Konzeption einer Einrichtung (oder der Bereitschaft, die bestehende Konzeption zu ändern), der **personellen Ausstattung** und der Etablierung von **Partizipations- und Beschwerdemöglichkeiten**. Im nachfolgenden Abschnitt werden in Bezug auf die genannten Aspekte und die Information und Unterstützung für vulnerable Personen in Institutionen einige generelle Überlegungen zum Schutz in ganz unterschiedlichen Institutionen formuliert, die aus dem abgeleitet sind, was wir im Kontext des Schutzes vor sexuellem Missbrauch gelernt haben.

31.3 Schutzmaßnahmen

31.3.1 Räumliche Standards

Eine jüngere Debatte um die Umsetzung räumlicher Standards gab es um die Unterbringung von geflüchteten Familien in großen Aufnahmeeinrichtungen. In der Diskussion wurde sehr schnell deutlich, dass diese Personengruppe nicht nur im Herkunftsland und während der Flucht durch Übergriffe gefährdet war, sondern dass auch das „Zusammenpferchen" zahlloser Familien aus unterschiedlichen Herkunftsländern in einem Umfeld, in dem junge Männer allein schon zahlenmäßig dominieren, eine erneute massive Gefährdung für Familien darstellen kann. Bei einer Veranstaltung der World Childhood Foundation am 9. September 2015 in Würzburg, die sich mit sexuellen Übergriffen in solchen Einrichtungen und Übergriffen, insbesondere auf Mädchen und junge Frauen, während der Flucht beschäftigte, haben sowohl der **Unabhängige Beauftragte für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauch**, J.-W. Rörig, als auch der Erstautor dieses Beitrags detailliert auf diese Gefährdungen hingewiesen. Die Anwesenheit der schwedischen Königin Silvia brachte der Veranstaltung ein breites Medienecho, und dies führte gleichzeitig wieder zur Nennung zahlreicher Fälle und Missstände in solchen Einrichtungen. Auf dieser Fachtagung legte der Unabhängige Beauftragte auch erstmals eine **Checkliste** mit **Mindeststandards zum Schutz von Kindern in Flüchtlingsunterkünften** vor und forderte darin eigentlich basale Dinge wie betreute, abgegrenzte Spiel- und Freizeitbereiche für Kinder und Jugendliche, separate Unterbringung von alleinstehenden Müttern mit Kindern, geschlechtsgetrennte Duschmöglichkeiten und abschließbare Toiletten. Also die Schaffung von Räumen, in denen man sich sicher fühlen kann und wo einem für die intimen Bereiche des Waschens, der Selbstpflege, des Toilettengangs, Sicherheit und Privatheit gewährleistet wird (Checkliste des UBSKM 2016; zur Situation von aus Kriegsgebieten geflüchteten Familien in Deutschland siehe das Kurzgutachten des Wissenschaftlichen Beirates für Familienfragen [2017]).

Es kommt also schon bei der Konzeption einer Einrichtung darauf an, Rückzugsräume, Räume der Privatheit und abschließbare Bereiche zu planen und dafür zu sorgen, dass nicht jede Intervention, nicht jeder Kontakt gesehen oder mitgehört wird. Die Arbeitsgemeinschaft Krankenhaus Architektur (AKG) hatte 2017 ihren Nachwuchswettbewerb für Studierende (AKG-Förderpreis 2017 „Zentrum für die psychotherapeutische Versorgung und Behandlung von Kindern und Jugendlichen"; http://www.competitionline.com/de/ausschreibungen/237255) dahingehend ausgelobt, dass eine Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie geplant werden sollte. Wichtige Themen der eingereichten Entwürfe waren die Einbindung in die Natur, Reduktion von Medienkonsum zugunsten von Naturerleben oder die Gestaltung von Therapieräumen. Der Aspekt, dass eine solche Institution auch **Schutz** bieten muss, spielte bei den Konzepten nur eine geringe Rolle und wurde nicht erläutert. Dies zeigt, dass für diese Frage eine höhere **Sensibilität** und verstärkte Aufmerksamkeit notwendig ist. Schon in der Phase der baulichen Planung muss die Gefahr von Übergriffen, von fehlender Privatsphäre etc. in allen Einrichtungen, die Menschen in **Abhängigkeitsverhältnissen** betreuen, neben der Optimierung von Flächenbedarf und institutionellen Abläufen eine Rolle spielen. Auch architektonisch muss also ein Schutzkonzept mitbedacht werden. Bei Einrichtungen, in denen Jugendliche betreut werden, ist z. B. auch die Gefahr von **Peer-to-peer-Gewalt** miteinzubeziehen.

Zur Situation von Institutionen, die einen Versorgungsauftrag haben, gehört es leider allerdings auch, dass sie bisweilen auf Grund von Versorgungsnotwendigkeiten überbelegt sind. Gerade dann werden die Verhältnisse schnell unerträglich und eine **Belastung** sowohl für die dort Arbeitenden wie für die Betroffenen. Insofern gilt es, gerade das Aufstellen von Notbetten, die systematische Überbelegung von Bereichen, Betten auf mehr oder weniger öffentlichen Krankenhausfluren mit

langen Wartezeiten für eine Diagnostik usw. in den Blick zu nehmen. Die Bereiche der Notaufnahmen vieler Krankenhäuser und die daran angegliederten Diagnostikbereiche mit häufig langen Wartezeiten oder schwerkranken Personen, die zum Teil stundenlang in Betten auf Fluren herumliegen, sind Beispiele aus der medizinischen Praxis dafür, dass man mit Blick auf elementare **Bedürfnisse nach Privatheit** und menschenwürdige Zustände auch in einem reichen Land wie Deutschland baulich und organisatorisch noch sehr viel optimieren kann. Besonders sensible Bereiche werden mittlerweile im Rahmen der **Psychisch-Kranken-Gesetze der Länder** regelmäßig von **Besuchskommissionen**, die extern und neutral sind, besucht. Diese Kommissionen verschaffen sich einen Eindruck von der Institution und leisten durch ihre Berichte auch einen zentralen Beitrag zur Verbesserung. Der **UN-Unterausschuss zur Prävention von Folter (UN-SPT)** kümmert sich um die Implementierung des **Optional Protocol to the Convention against Torture and other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (OPCAT)**. Dieses Protokoll ist von 83 Staaten, seit 2008 auch von Deutschland, unterzeichnet worden. Damit haben sich diese Staaten verpflichtet, nationale unabhängige Institutionen (National Preventive Mechanisms, NPM) zu etablieren, die Besuche in Institutionen durchführen, in denen Menschen mit **Zwang** zurückgehalten werden. Dies betrifft Gefängnisse, Arresteinrichtungen und, neben geschlossenen Flüchtlingseinrichtungen, auch psychiatrische Behandlungseinrichtungen. Diese Kommissionen können auch bauliche Zustände kritisieren. Beim ersten Besuch in einer deutschen Kinder- und Jugendpsychiatrie hat der deutsche NPM in der Klinik in Ulm mangelnde bauliche Voraussetzungen für Patienten kritisiert, die mittels freiheitsentziehenden Maßnahmen behandelt werden: Sie haben keine ausreichende Möglichkeit ins Freie zu gehen. Über die zuständigen Ministerien wurde der Klinikumsvorstand zur entsprechenden baulichen Änderung aufgefordert. Dies ist auch aus Sicht der visitierten Institution äußerst hilfreich, da so z. T. schon länger beantragte, aber kostspielige Änderungen zum Wohle der Patienten schlicht als das dargestellt werden, was sie sind, nämlich nicht eine erneute Forderung eines nie zufriedenen Klinikdirektors oder Pflegeteams, sondern eine menschenrechtliche Notwendigkeit, die man auch z. B. straffälligen Gefangenen im Rahmen eines geschützten „Hofgangs" gewährt und gewähren muss. Vielleicht wäre es ja auch eine Idee, nicht nur die besonders gefahrgeneigten Institutionen, in denen Personen mit Zwang zurückgehalten werden, sondern auch andere Institutionen generell extern durch gemischte Besuchskommissionen aufsuchen zu lassen, die sich auch mit den Patienten oder betreuten Personen unterhalten können. Dies würde eine wichtige Chance der Wahrnehmung und **Reflexion** des Handelns in Institutionen bieten.

Denn auch in der somatischen Medizin und Pflege gibt es teilweise unhaltbare bauliche Zustände, die für die Betroffenen eine Zumutung darstellen oder Verhaltensweisen, die einer massiven **Freiheitseinschränkung** gleichkommen, wie z. B. das Immobilisieren älterer Patienten durch das Bestehenlassen eines „Tropfs", für den keine medizinische Indikation mehr besteht, um bei verwirrten oder sturzgefährdeten Personen das Verlassen des Bettes zu verhindern. In der akuten somatischen Medizin sind die Verweildauern inzwischen so kurz, dass quasi mit dem Zeitfaktor argumentiert wird, dass unangenehme Situationen nur kurz zu tolerieren wären. Betrachtet man die Situation aber differenzierter, so zeigt sich, dass z. B. gerade die **vulnerablen Patienten** eher länger im Krankenhaus verbleiben und von daher auch länger solchen Situationen ausgesetzt sind.

Oft gibt es auch zwischen Schutz der Betroffenen und Privatsphäre keine ideale Ausgewogenheit. Allein aber darüber zu reflektieren, wie etwa Bereiche ausgestattet sind, ob z. B. in bestimmten Türen Fenster eingebaut sind, damit zumindest in vulnerablen Situationen bei schlechter personeller Besetzung das **Vier-Augen Prinzip** gewahrt werden kann (z. B. Untersuchungszimmer, Intensivzimmer), und dies andererseits abzuwägen gegen das Recht auf Intimsphäre der Patienten, führt zu einem konzeptionellen Umgang mit solchen Problemen und trägt damit auch ein Stück zur Haltung insgesamt bei. Bei der Erarbeitung eines Verhaltenskodex für Vivantes – den landeseigenen Krankenhausträger in Berlin – wurden solche Aspekte seinerzeit in der Arbeitsgruppe diskutiert und fanden dann auch Eingang in den **Verhaltenskodex** (vgl. oben).

31.3.2 Konzeption in Bezug auf die Zielgruppe

Wie am Beispiel von Flüchtlingseinrichtungen dargestellt (▶ Abschn. 31.3.1), kann das **Geschlechterverhältnis** der Betreuten innerhalb einer

Institution bei einem gleichzeitigen **Machtgefälle** auch schon zur Problematik werden. Ähnliche Effekte waren bei mehreren Projekten zu sexuellem Missbrauch und zu sexueller Gewalt an Menschen mit geistiger Behinderung festzustellen. Aufgrund der genetisch biologisch determinierten Häufigkeitsverteilung geistiger Behinderung in der Bevölkerung mit einem deutlichen Überwiegen beim männlichen Geschlecht gibt es in vielen Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung immer noch Gruppen, wo eine oder einzelne junge Frauen einer ganzen Gruppe von jungen Männern gegenüber steht. Diese **Macht- und Geschlechterverhältnisse** werden häufig nicht reflektiert, führen aber, gerade in bestimmten Entwicklungsphasen, zu einer permanenten Exposition der betroffenen Jugendlichen und jungen Erwachsenen gegenüber sexuell übergriffigem Verhalten. Immer dann, wenn einzelne Personen aufgrund ihres Geschlechts, aufgrund ihrer Behinderung, aufgrund ihrer ethnischen Herkunft etc. in eine singuläre **Minderheitenposition** in einer Institution geraten, sind spezifische Überlegungen notwendig, wie deren Schutz gewährleistet werden kann oder ob durch geeignete Umgruppierung und räumliche Trennung im Konfliktfall auch für diese Personen eine geeignete Peergruppe mit vergleichbarer Lebenslage und vergleichbaren Herausforderungen im institutionellen Kontext oder wenigstens eine Gleichaltrigengruppe geschaffen werden kann, in der bestimmte Konflikte, die sich an Personenmerkmalen festmachen, nicht eskalieren.

Umgekehrt gibt es auch Konstellationen, in denen Jugendliche, die selbst Täter waren, aufgrund vermeintlicher konzeptioneller Nichtpassung aus der Institution entlassen werden sollen, was therapeutisch meist nicht sinnvoll ist. Zum Beispiel wird aufgrund der – gerechtfertigten – verstärkten Aufmerksamkeit, die sexuellen Übergriffen entgegengebracht wird, bei entwicklungsverzögerten Jugendlichen, die etwa einen Übergriff auf ein jüngeres Kind in einer Einrichtung getätigt hatten, dann aus Sorge vor Wiederholung eine „Spezialeinrichtung“ gesucht. Abgesehen davon, dass es von diesen kaum genügend mit einem sinnvollen Konzept gibt, stellt sich die Frage, ob es nicht auch eine gute Lösung wäre, eine Einrichtung zu wählen, die eben konzeptionell einen solchen Übergriff unwahrscheinlich macht, weil keine jüngeren Kinder dort sind und eine entsprechende **Sexualpädagogik** etabliert ist.

31.3.3 Personelle Standards

Personelle Standards sind nicht allein die zahlenmäßige Ausstattung einer Institution, wenngleich dies in fast allen Bereichen in den letzten Jahren am meisten Aufmerksamkeit aufgrund immer weiter gesunkener Zahlen in fast allen hier besprochenen Bereichen erregte. Gleich ob Pflege im Krankenhaus, in der Psychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie, in der Betreuung von alten Menschen, in Kindertagesstätten und Ganztagesschulen, oder aber auch in Institutionen, die z. B. für die Überwachung von Standards bzw. einzelnen Betreuten verantwortlich sind, wie der Allgemeine soziale Dienst (ASD) im Jugendamt: überall ist deutlich geworden, dass es inzwischen in Deutschland flächendeckend zu prekären Situationen in Institutionen kommt, die Menschen in besonderen Abhängigkeitsverhältnissen betreuen. Daneben spielt aber auch die **Qualifikation des Personals** eine Rolle: die Diskussion um die Akademisierung des Erzieherberufs sei hier beispielsweise genannt.

Der **Betreuungsschlüssel** und die generelle Personalausstattung sind wichtige Indikatoren für Institutionen. Dieses umfasst drei Aspekte. Zum Ersten die Fragestellung, ob rein zahlenmäßig die Möglichkeit besteht, adäquat Schutz und umsichtige Pflege und Betreuung oder Pädagogik zu gewährleisten. Allein an den Zahlen sind z. B. Nachtdienstbesetzungen absehbar oder die Möglichkeit der Gewährleistung eines evtl. notwendigen **Vier-Augen-Prinzips**. Das ist aber nur der formale Aspekt. Zum Zweiten ist Pflege- und Betreuungsarbeit stets auch **Beziehungsarbeit**. Insofern kommt zur Anzahl der handelnden Personen die Kontinuität der Betreuung (z. B. Bezugspflegesysteme), die Frage der Qualität von Übergaben etc. Dies ist nicht nur bei der Betreuung von Kindern und Jugendlichen wichtig, sondern wird mit dem absehbaren weiteren Anstieg der Anzahl älterer Menschen in Deutschland und insbesondere im Umgang mit Demenzerkrankten auch für diese Bereiche zunehmend wichtiger werden. Und zum dritten geht es auch um die **Qualifizierung der Fachpersonen**. In Zeiten, in denen in den betroffenen Bereichen der Faktor Personal der teuerste ist, andererseits aber aufgrund des demografischen Wandels und weiterer Faktoren Fachkräfte für die sozialen Bereiche immer schwerer zu bekommen sind, werden Überlegungen zur Arbeitsorganisation im sozialen Bereich wie auch

zur Qualifikation der Mitarbeiter zentral. In Krankenhäusern, aber auch Pflegeeinrichtungen besteht die Tendenz, einfachere Pflegearbeiten auf geringer qualifizierte Mitarbeiter (Pflegeassistenten) oder Angelernte zu übertragen. Umgekehrt bedarf es aber der Qualifikation in den Pflege- und Betreuungsberufen, um **Grenzsituationen** zu erkennen, die eigenen Handlungen zu reflektieren und neue **Handlungsstrategien** gerade in kritischen Kontexten erlernen zu können. Besonders bei der Arbeit mit abhängigen und oft auch schwierigen Individuen handelt es sich um eine **gefahrgeneigte Situation** in der Beinahezwischenfälle oder grenzwertige Situationen regelmäßig reflektiert und im besten Fall im Rahmen einer **Supervision** bearbeitet werden sollten. Formale Regelungen, wie die eingangs dargelegte **Anlage zum Arbeitsvertrag** oder wie die **Einholung des erweiterten Führungszeugnisses**, können nur aus Sicht der Leitung eine Haltung verdeutlichen. Anleitungen und Papiere, ein **Leitbild**, Qualitätsmaßstäbe bilden eine wichtige Rahmung. Doch entscheidend ist das gelebte **Klima** in der Einrichtung, das von den Betreuenden und den Betreuten bestimmt wird. Nur wenn alle in der Institution tätigen, z. B. auch die für die Raumpflege Zuständigen, diesen Geist und diese Haltung verstanden haben, kann man davon ausgehen, dass für die anvertrauten Personen im Abhängigkeitsverhältnis ein relativ verlässlicher **Schutzraum** besteht.

Es ist gut belegt, dass es gerade bei „problematischen" Patienten, wie z. B. aggressiven, dementen oder impulsgestörten Patienten oder Bewohnern, zu gehäuften Übergriffen körperlicher Art und auch zur Anwendung von **Zwangsmaßnahmen** kommt. Eine ständige Qualifikation im Erkennen von Auslösern, alternativen Handlungsweisen im Umgang etc. ist bei Berufsgruppen, die tagtäglich damit zu tun haben, unabdingbar, da allein die Routine des Alltags hier keine Sicherheit für die Patienten bietet, sondern die Routine der kontinuierlichen Qualifikation, die dann den Alltag bestimmt. (siehe zu Zwangsmaßnahmen auch ▶ Kap. 33 und ▶ Kap. 36).

Personelle Voraussetzungen können nicht einmal geschaffen, sondern müssen durch kontinuierliche Bemühungen und durch selbstkritische **Fehleranalysen** kontinuierlich aufrechterhalten werden. Abläufe und **Dokumentationsstandards** sind in der praktischen Anwendung zu überprüfen. Eingreifende Maßnahmen sollten beschlossen, reflektiert und dokumentiert werden. Dabei ist es auch wichtig darzulegen, welche niedrigschwelligeren, weniger eingreifenden Maßnahmen versucht wurden, bevor man sich z. B. zu einer Fixierung oder Isolierung entschlossen hat. Zur Etablierung einer Haltung und zur Klärung von **Grenzsituationen** benötigen Institutionen eine eigene Auseinandersetzung und häufig auch externe Unterstützung mit diesen Themen.

31.3.4 Informations-, Partizipations- und Beschwerdemöglichkeiten

Je stärker das Abhängigkeitsverhältnis in einer Situation ausgeprägt ist, je unvertrauter und beängstigender die Situation für die Betroffenen ist, desto mehr kann durch eine gründliche und konkrete Information entängstigt und können viele Situationen deeskaliert werden. Als ein Beispiel aus jüngerer Zeit können die Situationen in Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie nach der Notaufnahme **unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge** dienen. Hintergrund war meist eine suizidale selbst- oder fremdgefährdende Krise. Da diese Patienten aus anderen Kulturkreisen kamen wurde sehr schnell deutlich, wie die mangelnde Information die Situation auf Station noch verschärfen konnte. Die Patienten wussten nicht, was mit ihnen geschieht, wie lange sie bleiben müssen, welche Regeln gelten etc. Geeignete **Sprachmittler** standen häufig nicht zur Verfügung, die üblichen Regeln im Krankenhaus, wie ein Rauchverbot, wurden als persönliche Schikane aufgefasst und die Tatsache, von der Polizei gebracht worden zu sein, löste ganz offensichtlich Erinnerungen an Überwältigungssituationen in anderen Kontexten aus. In dieser konkreten Situation entwickelten wir die Idee, diagnostische **Screening-Tools** und Informationen in zahlreichen Sprachen vorzuhalten, um trotz der schwierigen Ausgangsbedingungen eine Abklärung der Situation und eine Deeskalation zu befördern (Sukale et al. 2017).

Bereits vor einigen Jahren haben wir in einem Projekt des Pflege- und Erziehungsdienstes zusammen mit den betreuten Kindern und Jugendlichen auf den Stationen die Broschüre „Was ist denn schon normal?" entworfen (http://tank.eve.klinik.uni-ulm.de/fileadmin/default/Kliniken/Kinder-Jugendpsychiatrie/Dokumente/WebversionWIDSN.pdf). Diese wurde dann in Ulmer Schulen von gleichaltrigen

Kindern lektoriert und diskutiert. Ziel war es, Dinge, die nicht gut verständlich waren, zu erkennen und besser zu erläutern. Schließlich hat eine professionelle Illustratorin die Inhalte in einem Heft den entwicklungspsychologischen Anforderungen entsprechend verarbeitet und gestaltet, wobei die Zeichnungen so gehalten wurden, dass ganz klare Wiedererkennungseffekte gegeben sind (etwa zum Gebäude, zu Mitarbeitern etc.). Seit mehreren Jahren haben wir positive Erfahrungen mit dieser Broschüre, die uns offensichtlich in der Phase der Eingewöhnung der jungen Patienten viel Zeit spart. Ein hervorragender Nebeneffekt ist, dass wir endlich Materialien haben, die auch von Eltern oder Lehrern gerne gelesen werden. Der NPM (▶ Abschn. 31.3.1) hat bei seinem Kontrollbesuch in der Klinik in Ulm unsere **Informationsmaterialien** für Kinder und unser kindgerechtes **Beschwerdemanagement** ausdrücklich positiv erwähnt.

Der Unterschied solcher Informationsmaterialien zu üblichen Aufklärungsbögen ist, dass die Anschaulichkeit und Verständlichkeit im Vordergrund steht und nicht die, wie bei Aufklärungsmaterialien oft beabsichtigte, juristisch gültige Aufklärung (wie etwa in Fachinformationen zu Arzneimitteln oder operativen Eingriffen). Es macht einen Unterschied, ob eine Institution Informationen gibt, um z. B. Haftungsgründe auszuschließen, oder um Personen, die sich einer institutionellen Betreuung anvertrauen sollen, die Eingewöhnung zu erleichtern. Versucht man zu viele Aspekte mit einem Instrument zu bewältigen, überfordert man die Leser und erreicht am Schluss weder eine korrekte rechtsverbindliche Aufklärung noch eine konkrete und entängstigende Information.

Viele Prospekte von Einrichtungen im Bereich Kinder und Jugendliche, Senioren und Menschen mit Behinderung sind eher aufgebaut wie Tourismusprospekte, sie zeigen die „Hotelqualitäten" der Einrichtungen, Wiesen, Landschaft, Tiere. Über konkrete Tagesabläufe, über Regeln, über Anforderungen, die an die Nutzer gestellt werden, ist häufig wenig zu erfahren. Erst wenn man innerhalb der Institution ist, wird man mit der Hausordnung konfrontiert, diese wird dann aber in der Regel häufiger und eindeutiger kommuniziert als z. B. Therapiegründe (Rothärmel et al. 2006). Häufig werden Informationen auch im Wesentlichen an die Personen weitergegeben, die juristisch einwilligen können und nicht an die betreuten Personen, deren Einwilligungsfähigkeit eingeschränkt ist. Im Bereich der Forschung zum Wohle von Kindern und Jugendlichen werden vom EU-Recht deshalb zwei Formen der Zustimmung unterschieden: der „**informed consent**", also die rechtskräftige Einwilligung z. B. durch die Sorgeberechtigten oder durch Betreuer, und der „**assent**", das heißt die Zustimmung des betroffenen Kindes, das tatsächlich der Maßnahme exponiert wird. Informationsrechte haben beide.

Auch über **Beschwerdewege** müssen sowohl die Betroffenen als auch ihre Angehörigen explizit informiert werden. Häufig sind Beschwerdemöglichkeiten für betreute Personen eher unzureichend kommuniziert und erreichbar. Der viel zitierte „Kummerkasten" in der Einrichtung wird nicht regelmäßig geleert, manchmal wird Beschwerden nicht hinreichend nachgegangen, die Informationen gehen nicht an eine unabhängige Stelle oder eine **Ombudsperson**, sondern sie bleiben im System der Abhängigkeitsverhältnisse.

Wir haben in einem vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Forschungsprojekt „Ich bin sicher" (Allroggen et al. 2016; Domann et al. 2014; Seidler et al. 2017; Schloz 2015; Wolff et al. 2017) untersucht, was von den bei den Trägern etablierten **Schutzkonzepten** tatsächlich bei den betreuten Jugendlichen in Kinderheimen, Kliniken und Internaten und beim „Bodenpersonal" auf den Stationen und Gruppen ankommt. Deutlich wurde dabei, dass eine Kluft zwischen den Zielen und dem was „ankommt" besteht. Teilweise haben erratisch einzelne Aktionen (Aushang einer Notiz zu Beschwerdemöglichkeit, Aufhängen eines Kummerkastens etc.) stattgefunden, diese wurden aber nicht in ein **Gesamtkonzept** integriert und von den Betroffenen, wie vom Personal, nicht als Beschwerdeweg akzeptiert. Die meisten Betreuer und auch das Krankenpflegepersonal in dieser Studie waren der Auffassung, dass sie eigentlich die primären Ansprechpartner für Kinder und Jugendliche seien. Dabei wurde wenig reflektiert, was es bedeutet, wenn die Gefährdung der Betroffenen aus dem Kreis des Personals bestehen könnte. Doch auch die Kinder und Jugendlichen sahen die vorhandenen Beschwerdewege als unrealistisch an.

In vielen solchen Institutionen herrscht noch ein mehr oder weniger stark ausgeprägtes **Handyverbot**, gerade in Konfliktlagen. Der primäre Weg für betreute Jugendliche, sich Hilfe zu holen,

sich Unterstützung zu organisieren, sich auszutauschen, sich emotional zu erleichtern und Rückhalt einzufordern, wären aber Telefonate mit den Eltern und im institutionsexternen Freundeskreis. Bislang gibt es relativ wenige Überlegungen zur systematischen Nutzung heute ubiquitär vorhandener mobiler internetfähiger Geräte im Kontext des Beschwerdemanagements und der Patientenzufriedenheit. Hier können zahlreiche Institutionen noch Fortschritte machen. Dabei erscheint es auch wichtig, nicht nur zum Zeitpunkt der institutionellen Betreuung, sondern gerade auch nach einer Entlassung aus einer Institution, katamnestische Nachbefragungen zu Vorkommnissen, Belastungen und zur allgemeinen Zufriedenheit durchzuführen (Keller et al. 2004, 2006).

Einen wichtigen Beitrag sowohl zur Information als auch zur qualitätssichernden Veränderungen von Institutionen können unterschiedliche **Beteiligungsformen** wie Betroffenengruppen, Heimbeiräte, Gruppen von ehemaligen sog. Care-Leavern oder Angehörigengruppen leisten. Insofern ist es wichtig, in ganz unterschiedlichen Settings Gelegenheit zur Beteiligung zu geben und die in diesem Rahmen gemachten Vorschläge ernst zu nehmen. Die in diesem Buch an anderer Stelle ausgeführten Anregungen zum Beschwerdemanagement (▶ Kap. 19) können sehr gut auch auf andere Bereiche übertragen werden. Das zentrale Ziel ist **Empowerment** der Betroffen, das heißt, den Betreuten Möglichkeiten zu geben, sich Gehör zu verschaffen und ihre Lebensumwelt selbst mitzugestalten.

31.4 Fazit

Wir hoffen mit diesem Beitrag Interesse dafür geweckt zu haben, Erkenntnisse aus der Debatte um sexuellen Missbrauch in Institutionen, die Kinder und Jugendliche betreuen, breiter in ganz unterschiedliche Bereiche zu übertragen. Strukturen, die in Institutionen, die Kinder und Jugendliche betreuen, Grenzverletzungen oder sexuellen Missbrauch begünstigen, können bei Vorliegen in anderen Einrichtungen, die Menschen in Abhängigkeitsverhältnissen betreuen (z. B. Menschen mit Behinderung), ebenfalls in dieser negativen Weise wirken. Ebenso können Aspekte, die bei der Umsetzung von **Präventionsmaßnahmen** und **Schutzkonzepten** in Bezug auf sexuellen Missbrauch in Institutionen anzuwenden sind, auch für die Implementierung von Präventionsmaßnahmen und Schutzkonzepten zu anderen Themen (z. B. **Gewalt in der Pflege**) genutzt werden. Viele anwendungsbezogene Kapitel in diesem Buch wie z. B. das Kapitel zu Arbeits- und Personalrecht (▶ Kap. 15) sind deshalb weit über den Bereich sexueller Missbrauch hinaus eine geeignete Hilfestellung zur Lösung schwieriger personalrechtlicher Probleme, wenn es um Gefährdung oder schlechte Behandlung von anvertrauten Personen geht. Uns war es wichtig, bei diesem Blick über den Tellerrand hinaus auch Experten aus anderen Gebieten, z. B. der Altenpflege (▶ Kap. 35) und der (psychiatrischen) Krankenpflege (▶ Kap. 36) zu Wort kommen zu lassen. Deutlich wollten wir hierdurch machen, dass Betreuung und Behandlung und die damit zusammenhängenden Abhängigkeitsverhältnisse in allen Gebieten eine **Haltung** voraussetzen, die die **Autonomie** der anvertrauten Personen soweit wie möglich respektiert, ihre Intimsphäre schützt, ihre **Selbstpflegemöglichkeiten** stärkt und ihre Kritik und Anregungen ernst nimmt. Immer wieder fragt man sich im Kontext von Misshandlung und sexuellem Missbrauch, warum so viele Menschen so lange nichts gesagt haben. Zunächst stimmt es meist nicht, dass sie nichts gesagt haben, sondern vielen ist immer wieder nicht geglaubt worden, und sie sind dann verstummt. Es ist deshalb zentral, Betroffenen Gehör zu schenken und dafür vertrauenswürdige **Rahmenbedingungen** innerhalb von Institutionen zu schaffen. Diese Rahmenbedingungen haben zentral mit den Menschen, die sich für die Betreuung engagieren, zu tun. Ihre **Haltung** ist essenziell für die mögliche Zufriedenheit und das Wohlbefinden der anvertrauten Personen. Nur in einer geschützten Atmosphäre kann Vertrauen wachsen, das für die pädagogische Arbeit, für die Krankenbehandlung und auch für die Betreuung stets notwendig ist.

Literatur

Allroggen, M., Dohmann, S., Strahl, B., Schloz, C., Fegert, J. M., & Kampert, M. (2016). How much insecurity does security need? – The discrepancy in assessing the sense of security of children, adolescents and caregivers in institutions. *Child & Youth Services*. https://doi.org/10.1080/0145935X.2016.1210447.

Domann, S., Eßer, F., Kampert, M., Rusack, T., Schloz, C., & Rau, T. (2014). Sicherheit und Schutz vor sexualisierter

Gewalt in stationären Einrichtungen der Erziehungshilfe. *Forum Erziehungshilfen*, *20*(2), 97–98.

Fegert, J. M. (2006). Sexueller Missbrauch von Schutzbefohlenen und Abhängigen in Krankenbehandlung, Therapie und Pädagogik. In J. M. Fegert, & M. Wolff (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch durch Professionelle in Institutionen* (S. 22–52). Münster: Juventa.

Fegert, J. M. (2007). Prävention von Missbrauch in Institutionen durch Abschreckung vs. Prävention durch Empowerment. *Kind, Jugend, Gesellschaft*, *52*(4), 99–103.

Fegert, J. M., Schnoor, K., Kleidt, S., Kindler, H., & Ziegenhain, U. (2008). *Lernen aus problematischen Kinderschutzverläufen. Machbarkeitsexpertise zur Verbesserung des Kinderschutzes durch systematische Fehleranalyse*. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin. http://www.publikationen.uni-tuebingen.de/xmlui/bitstream/handle/10900/64744/Lernen-aus-problematischen-Kinderschutzverl%C3%A4ufen.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Zugegriffen: 28. Dez. 2017.

Fegert, J. M., Ziegenhain, U., & Fangerau, H. (2010). *Problematische Kinderschutzverläufe – Mediale Skandalisierung, fachliche Fehleranalyse und Strategien zur Verbesserung des Kinderschutzes*. Weinheim: Beltz Juventa.

Keller, F., Schäfer, S., Konopka, L., Naumann, A., & Fegert, J. M. (2004). Behandlungszufriedenheit von Kindern in stationär-psychiatrischer Behandlung: Entwicklung und psychometrische Eigenschaften eines Fragebogens. *Krankenhauspsychiatrie*, *15*(1), 3–8.

Keller, F., Peter, S., Fegert, J. M., Naumann, A., & Goldbeck, L. (2006). Behandlungsbewertung von Jugendlichen im Verlauf einer stationär-psychiatrischen Behandlung. *Zeitschrift der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, *34*(5), 367–376.

Rothärmel, S., Dippold, I., Wiethoff, K., Wolfslast, G., & Fegert, J. M. (2006). *Patientenaufklärung, Informationsbedürfnis und Informationspraxis. Eine interdisziplinäre Untersuchung zu Partizipationsrechten minderjähriger Patienten unter besonderer Berücksichtigung der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*. Göttingen: Vandenhoek und Rupprecht.

Schloz, C. (2015). An wen soll ich mich wenden? *Sozial Extra*, *5*, 34–37.

Seidler, C., Rau, T., & Allroggen, M. (2017). Zusammenhang von Sicherheitsgefühl und psychischen Auffälligkeiten bei Jugendlichen in Internaten und Jugendhilfeeinrichtungen. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*. http://www.econtent.hogrefe.com/doi/abs/10.1024/1422-4917/a000550. Zugegriffen: 28. Dez. 2017.

Sukale, T., Hertel, C., Möhler, E., Joas, J., Müller, M., Banaschewski, T., Schepker, R., Kölch, M., Fegert, J. M., & Plener, P. L. (2017). Diagnostik und Ersteinschätzung bei minderjährigen Flüchtlingen. *Der Nervenarzt*, *88*(1), 3–9. https://link.springer.com/article/10.1007/s00115-016-0244-4. Zugegriffen: 28. Dez. 2017.

UBSKM – Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (2016). Checkliste Mindeststandards zum Schutz von Kindern in Flüchtlingsunterkünften. http://www.beauftragter-missbrauch.de/presse-service/meldungen/detail/news/checkliste-mindeststandards-zum-schutz-von-kindern-in-fluechtlingsunterkuenften/. Zugegriffen: 23. Jan. 2018.

Wissenschaftlicher Beirat für Familienfragen des Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2017). Kurzgutachten „Aus Kriegsgebieten geflüchtete Familien und ihre Kinder: Entwicklungsrisiken, Behandlungsangebote, Versorgungsdefizite". http://www.bmfsfj.de/blob/119734/9715f720b0090d71d4cbe797586a9cec/kurzgutachten-gefluechtete-familien-data.pdf. Zugegriffen: 3. Dez. 2017.

Wolff, M., Schröer, W., & Fegert, J. M. (Hrsg.). (2017). *Schutzkonzepte in Theorie und Praxis – Ein beteiligungsorientiertes Werkbuch*. Weinheim: Beltz Juventa.



Prävention von Folter und Misshandlung

Anja Esther Baumann und Margret Osterfeld

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_32

32.1 Internationale Konventionen und Standards

Der Schutz von Kindern vor Gewalt, Ausbeutung und Missbrauch hat auch globale Priorität, festgelegt in den relevanten **internationalen Standards und Konventionen,** sowohl im Bereich des speziellen Schutzes von Kindern und Jugendlichen als besonders vulnerable Personengruppe als auch im Hinblick auf die globale Gesundheit und die menschliche Entwicklung.

Die **globalen Ziele der Vereinten Nationen für nachhaltige Entwicklung** (engl. sustainable development goals, SDGs) (Vereinte Nationen 2015), die am 1. Januar 2016 in Kraft getreten sind und für alle Mitgliedstaaten gelten, sehen als essenzielles Element zur ihrer Realisierung die Wahrung und Förderung der Menschenrechte an. Hierzu gehören das Sicherstellen des vollen Zugangs zu Gesundheitsdiensten für Kinder und Jugendliche, eine sichere Umgebung, in der Kinder und Jugendliche lernen können, und das Umsetzen einer „Null-Toleranz"-Politik gegenüber Ausbeutung von Mädchen und Jungen, von Missbrauch und allen anderen Formen von Gewalt gegen Kinder (▶ Kap. 4). Dies bedarf Regierungsmaßnahmen und öffentlicher Einrichtungen, die inklusiv und partizipativ sind bei verantwortlicher und transparenter Leitung. Regierungen und Institutionen müssen die Menschen- und die Grundrechte wahren und eine Umgebung ermöglichen, in der alle Menschen frei von Angst, Gewalt und Diskriminierung leben.

Laut dem „Europäischen Bericht zur Prävention von Kindesmisshandlung" der Weltgesundheitsorganisation (WHO 2013) ist Kindesmisshandlung ein schwerwiegendes Problem in der Europäischen Region. Nach Schätzungen haben bei Vollendung des 18. Lebensjahrs 18 Mio. Kinder sexuellen Missbrauch und 44 Mio. körperliche Misshandlung erlebt. Jedes Jahr fallen in der Europäischen Region ca. 850 Kinder unter 15 Jahren Tötungsdelikten zum Opfer. Zu den weitreichenden Folgen von Misshandlung gehören für die Betroffenen ein schlechterer psychischer und körperlicher Gesundheitszustand und eine erhöhte Anfälligkeit, im Jugendalter und im späteren Leben zu Opfern von Gewalt oder zu Tätern zu werden.

Wie im „**Übereinkommen über die Rechte des Kindes**" der Vereinten Nationen – „**UN Kinderrechtskonvention**" oder KRK (engl. Convention on the rights of the child) (Vereinte Nationen 1989) – und im "**Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen**" – UN-**Behindertenrechtskonvention**" oder BRK (engl. Convention on the rights of persons with disabilities, CRPD) (Vereinte Nationen 2006) – niedergelegt, sieht auch das **Unicef-Statement** „A post-2015 world fit for children: a review of the open working group report on sustainable development goals from a child rights perspective" (Unicef 2014) neben dem Schutz von Kindern vor Gewalt, Ausbeutung und Missbrauch eine globale Priorität im Sicherstellen des Zugangs zu integrierten Gesundheitsdiensten für Kinder mit Behinderungen, inklusive Gesundheitsversorgung und Rehabilitation, sowie Unterstützung von Eltern, Familien, Pflege- und Betreuungspersonen. Auch die Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen und das Bereitstellen von individuellen Hilfen für Kinder und Jugendliche mit psychischen Störungen werden hier als eine vorrangige Aufgabe gesehen.

Die **WHO-Strategie der Europäischen Region zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen 2015–2020** (WHO Regionalbüro für Europa 2014) erkennt die Vielfältigkeit der Ursachen von Misshandlung und Gewalt an. Für einen erheblichen Teil der Folgen ist kurz- wie langfristig das Gesundheitswesen zuständig. Doch eine Bekämpfung der Ursachen von Misshandlung und das Entwickeln von Strategien zur Gewaltprävention erfordert Verzahnung der Bemühungen in einer Vielzahl von Bereichen (Gesundheit, Bildung, Beschäftigung, Soziales, Justiz, nichtstaatliche Organisationen [NGOs]) etc. Die Strategie zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen empfiehlt den Mitgliedsstaaten, folgende Zielsetzungen und Leitprinzipien in ihre Gesundheits**s**trategien für Kinder und Jugendliche aufzunehmen:

- Einführung eines Lebensverlaufansatzes;
- Einführung eines evidenzgeleiteten Ansatzes für die Praxis, insbesondere im Hinblick auf frühkindliche Entwicklung;
- Förderung starker Partnerschaften und einer ressortübergreifenden Kooperation mit Schaffung eines sektorübergreifenden Gremiums mit Beteiligung der zuständigen Ministerien, anderer staatlicher Stellen sowie von nichtstaatlichen Organisationen und Berufsverbänden mit dem Ziel, dass für Prioritäten, Pläne und Überwachungsmaßnahmen eine gemeinsame Verantwortung besteht;

- Einführung eines rechtebasierten, partizipativen Handlungsansatzes mit Beachtung der sozialen Determinanten von Gesundheit und Förderung von Chancengleichheit von der Geburt bis zum Ende der Jugend;
- die Inangriffnahme der Herausforderungen im Bereich der nichtübertragbaren Krankheiten, der psychischen Gesundheit, der Gewalt- und Verletzungsprävention und der Behinderungen.

Eine Stärkung der Schutzfaktoren in allen Lebensbereichen von Kindern und Jugendlichen wie Kindergärten, Schulen und zu Hause sowie eine Verbesserung der psychischen Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen tragen wesentlich zu einer günstigeren Entwicklung junger Menschen bei. Unterstützende, förderliche Beziehungen und Umgebungen wirken zudem vorbeugend gegen Misshandlung und Gewalt. Belastungen durch widrige Umstände in frühen Lebensphasen sind ein vermeidbarer Risikofaktor in Bezug auf psychische Störungen. Mehr als 10 % der Jugendlichen in der Europäischen Region leiden in irgendeiner Form an einem psychischen Gesundheitsproblem. Schwere depressive Störungen stellen die häufigste seelische Erkrankung bei Kindern und Jugendlichen dar, gefolgt von Angststörungen, verhaltensbezogenen und durch Substanzmissbrauch bedingten Störungen. Die Suizidraten unter Jugendlichen in einigen Ländern der Europäischen Region zählen zu den höchsten weltweit (WHO Regionalbüro für Europa 2014). Innerhalb der Europäischen Region gibt es erhebliche Schwankungen im Vergleich der Länder. Die Suizidraten unter Jugendlichen in Deutschland liegen unter dem europäischem Mittel.

Wegweisend für die Förderung der seelischen Gesundheit, die Prävention psychischer Erkrankungen, für Behandlung und Rehabilitation im Bereich der öffentlichen Gesundheit sind der **Globale Aktionsplan für Seelische Gesundheit** 2013–2020 der Weltgesundheitsorganisation (WHO 2013) und der **Europäische Aktionsplan für psychische Gesundheit 2013–2020** des WHO Regionalbüros für Europa (2015). Beide Aktionspläne stellen die Wichtigkeit der Wahrung und Förderung der Menschenrechte und das Bereitstellen personenzentrierter, gemeindenaher, integrierter Dienste zur Versorgung in den Vordergrund, betonen das Anerkennen der Bedeutung von sozialen Determinanten psychischer Gesundheit und Krankheit – wie Arbeit, Bildung, Wohnen – und setzen Priorität auf Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung sowie einen gleichberechtigten Zugang zu Gesundheitsdiensten, Inklusion von sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen und das Empowerment der Zivilgesellschaft und insbesondere von Menschen mit psychischen Erkrankungen. Der Europäische Aktionsplan stellt als dem Denken und Handeln zur Verbesserung der seelischen Gesundheit der Bevölkerungen zugrundeliegende Werte „Fairness", „Empowerment" und „Sicherheit und Effektivität von Gesundheitsdiensten" in den Vordergrund. **Fairness** bedeutet hier, dass jeder Mensch die Möglichkeit zum höchstmöglichen Ausmaß an seelischer Gesundheit erhalten soll, ohne jede Diskriminierung. Freiheitsentzug im Namen der Gesundheit ist eine besondere Form der Diskriminierung. **Empowerment** meint, dass alle Menschen mit psychischen Erkrankungen das Recht auf ein autonomes Leben haben sollen und auf die Möglichkeit, Verantwortung für Entscheidungen ihr Leben und ihre Gesundheit betreffend zu übernehmen. **Sichere und effektive Gesundheitsdienste** orientieren sich am Bedarf und an den Erwartungen Betroffener und Angehöriger. Nach dem Aktionsplan sind die Prinzipien effektiver Gesundheitsdienste, dass Entwicklung, Steuerung und Bereitstellung von Gesundheitsdiensten auf dem aktuellen Stand der Forschung basieren, Qualitätskontrolle, Transparenz und Rechenschaftspflicht gewährleistet sind, ebenso wie die Koordination mit Diensten anderer gesundheitsrelevanter Sektoren wie Bildung, Arbeit, Wirtschaft.

Für die besonders vulnerable Gruppe der Kinder und Jugendlichen beziehen die Empfehlungen des Europäischen Aktionsplanes für Seelische Gesundheit der WHO Unterstützung für das Familienleben, für die Versorgung vor und nach der Geburt und die Stärkung elterlicher Fähigkeiten und Möglichkeiten, Angebote vorschulischer Erziehung wahrzunehmen und den gesundheitsfördernden Wert des Zuhauses als Lernumfeld etwa beim Spielen, Vorlesen und gemeinsamen Essen zu erkennen, mit ein. Ebenso gehört dazu der Abbau negativer Kindheitserlebnisse (etwa Vernachlässigung, Gewalt, Missbrauch und Belastung durch Drogen- und Alkoholmissbrauch) durch Schärfung des Bewusstseins und Sicherung frühzeitigen Eingreifens. Bei all diesen Strategien und Programmen hat sich gezeigt, dass es für die erfolgreiche Ausarbeitung und Umsetzung entscheidend ist, Kinder und Jugendliche zu beteiligen und ihren Belangen Gehör zu verschaffen.

Besonders bedeutsam ist der im Europäischen Aktionsplan formulierte Fokus von Gesundheitsdiensten auf gesellschaftlichen Prioritäten wie Inklusion, Entstigmatisierung und -diskriminierung und soziale Determinanten von seelischer Gesundheit sowie eine personenzentrierte, respektvolle Behandlung und Pflege, die Betroffene und Angehörige aktiv als Partner in Entscheidungsprozesse einbezieht. Im Zentrum der Empfehlungen steht ein an Menschenrechten orientierter Ansatz von Gesundheit, was bedeutet, die Persönlichkeit von Menschen mit psychischen Erkrankungen in den Vordergrund zu stellen und ihre Würde, Autonomie, Unabhängigkeit und Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen, zu respektieren und die Wahrung und Ausübung aller Menschenrechte durch den Einzelnen zu ermöglichen, inklusive des Rechtes auf Gesundheit. Diese Aspekte stehen auch im Zentrum des in 2017 von der Weltgesundheitsversammlung verabschiedeten Globalen Aktionsplans zu Demenzerkrankungen (WHO 2017) sowie der Berichte des United Nations High Commissioners for Human Rights an den UN-Menschenrechtsrat im Januar 2017 (Vereinte Nationen 2017a) und des jüngsten Berichtes des Sonderberichterstatters der Vereinten Nationen über das Recht auf bestmögliche Gesundheit (Vereinte Nationen 2017b), in dem er für einen umfassenden Wandel in der psychiatrischen Versorgung plädiert.

Neben Präventionsmaßnahmen zum Schutz vor (sexuellen) Übergriffen unter Kindern und Jugendlichen beziehungsweise jungen Frauen und Männern spielt auch die erzieherische Prävention eine Rolle. Sie liegt in der Verantwortung Erwachsener, bei Eltern, aber auch bei Beschäftigten in Einrichtungen und Vereinen, die mit Kindern, Jugendlichen, jungen Frauen und jungen Männern arbeiten oder zusammenleben. Eine besondere Bedeutung kommt hier der **Prävention von Kindesmissbrauch in Abhängigkeits-und Machtverhältnissen** zu. Weltweit sind insbesondere Kinder und Jugendliche in Einrichtungen, in denen ihnen die Freiheit entzogen ist, Opfer von Menschenrechtsverletzungen; sie leben zum Teil in menschenunwürdigen Bedingungen, wo sie einem hohen Risiko von Übergriffen, Misshandlung oder Bestrafung ausgesetzt sind, oft ohne hinreichende Möglichkeit, Beschwerde einzureichen. Eine globale Studie zum Erfassen der Situation der betroffenen Kinder und Jugendlichen wurde vom UN-Generalsekretär im Oktober 2016 in Auftrag gegeben, der Bericht soll im September 2018 vorliegen.

Praktische **Richtlinien und Empfehlungen zur Überwachung** der Behandlung von Kindern in solchen Einrichtungen werden auf nationaler Ebene z. B. durch unabhängige Organe wie Ombudsleute, Anwälte, Vertreter von NGOs und, wie in Deutschland, über die Umsetzung der Empfehlungen des von der Bundesregierung etablierten Runden Tischs „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits-und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“ (RTSKM 2011) realisiert. Monitoring-Besuche in Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche leben, orientieren sich an den Empfehlungen der UN-Kinderrechtskonvention und an den UN-Konventionen und Protokollen, die vorrangig auf die Lebens- und Behandlungssituation von Erwachsenen fokussieren. Im Folgenden soll am Beispiel der Nationalen Stelle zur Verhütung von Folter dargestellt werden, wie Monitoring-Besuche ablaufen können und wie daraus Richtlinien und Standards entwickelt werden.

32.2 Aufgaben und Ziele von Menschenrechts-Monitoring-Mechanismen

Die Ratifizierung einer Menschenrechtskonvention, sei es die oben erwähnte Kinderrechtskonvention oder die Behindertenrechtskonvention, verpflichtet den Staat, diese praktisch umzusetzen und diesen Prozess transparent zu gestalten. Während das Monitoring dieser beiden Übereinkommen durch periodische Berichterstattung der Staaten an die entsprechenden Ausschüsse der UN und deren Stellungnahmen erfolgt, gibt es einige **internationale Menschenrechtsinstitutionen**, die **Besuche in Einrichtungen des Freiheitsentzuges** durchführen. Hierunter fallen Gefängnisse und Polizeigewahrsame aber auch psychiatrische Kliniken und Heimeinrichtungen. Ziel ist die Überprüfung der menschenwürdigen Behandlung der Personen, denen die Freiheit entzogen ist und die Stärkung des Schutzes dieser Personen vor Folter oder grausamer, unmenschlicher und erniedrigender Behandlung oder Strafe.

Auf der nationalen, der europäischen und der Ebene der Vereinten Nationen sind folgende Institutionen aktiv:

- **Der europäische Ausschuss zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe** (European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment [CPT]); Rechtsgrundlage: Europäische Antifolterkonvention (Inkrafttreten 1989); https://rm.coe.int/16806dbaa3.
- **Der Unterausschuss der Vereinten Nationen zur Verhütung von Folter** (United Nation's Sub-Committee on Prevention of Torture (UN SPT)); Rechtsgrundlage: Fakultativprotokoll zum Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (engl: Optional Protocol, OPCAT) (Inkrafttreten 2006); http:www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/OPCAT.aspx.
- **Der Nationale Präventionsmechanismus** (NPM), in Deutschland die „**Nationale Stelle zur Verhütung von Folter**" (http://www.nationale-stelle.de/home.html) mit Sitz in Wiesbaden; Rechtsgrundlage: OPCAT.

Die beiden erstgenannten internationalen Kommissionen haben das Recht, Mitgliedsstaaten zu besuchen und dort Orte des Freiheitsentzugs ohne vorherige Terminankündigung aufzusuchen. So kann es geschehen, dass eine international besetzte Expertenkommission überraschend Einlass in Einrichtungen des Gesundheitswesens, der Jugend- oder der Altenhilfe begehrt.

Anders als staatliche Besuchskommissionen (► Kap. 33) sind sie nicht als Kontroll- oder Aufsichtsorgan zu verstehen, ihr **Ziel** ist v. a. die **Prävention von Folter und Misshandlung** der schutzbedürftigen Bewohner oder Patienten. Die Verfolgung individueller Einzelbeschwerden der Menschen im Freiheitsentzug gehört nicht zu den Aufgaben dieser Kommissionen. Ihr Mandat gibt ihnen aber das Recht, vertrauliche Interviews mit Patienten und Bewohnern und auch mit Mitarbeitenden zu führen und Einsicht in die Gesundheits-Pflege- und Betreuungsdokumentation zu nehmen. Nach jedem Staatenbesuch wird ein Bericht erstellt und an die zuständigen staatlichen Behörden geschickt. Über die Veröffentlichung entscheidet der Staat, in Deutschland erfolgt sie in aller Regel.

Das inzwischen 28 Jahre alte **CPT** besucht im Jahr durchschnittlich 18 der 47 Mitgliedsstaaten des Europarats, wobei diese Staatenbesuche bis zu zwei Wochen dauern können. Mindestens zwei Mitglieder des CPT nehmen an einem Besuch teil, häufig werden zusätzlich externe Experten und unabhängige Gutachter vom CPT zu einem Besuch geladen. Deutschland wurde zuletzt im November 2015 vom CPT besucht, seit dem Sommer 2017 sind der Bericht und die Stellungnahmen der Bundes- und Landesregierungen veröffentlicht (vgl. https://www.coe.int/en/web/cpt/germany).

Auf der Ebene der Vereinten Nationen wurde das OPCAT zum Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe im Jahr 2002 verabschiedet, also deutlich später als die entsprechende europäische Konvention. Der in diesem Zuge errichtete UN-Unterausschuss zur Prävention von Folter und Misshandlung, das **SPT**, nahm erst 2006 seine internationale Monitoring-Tätigkeit auf.

Die thematischen Schwerpunkte, rechtlichen Befugnisse und Pflichten des SPT sind ähnlich definiert wie die des CPT. Doch die Ratifizierung des OPCATs zur internationalen Antifolterkonvention legt den Unterzeichnerstaaten eine weitere Pflicht auf. Sie besteht in der zügigen Schaffung und dauerhaften **Etablierung eines eigenen nationalen Präventionsmechanismus (NPM)**, der innerstaatlich die gleichen Besuchs- und Monitoring-Rechte an allen Orten des Freiheitsentzugs hat wie die internationalen Kommissionen des CPT und SPT. Durch ein solches flächendeckendes anlassunabhängiges Monitoring soll zum einen das Menschenrechtsbewusstsein des Personals an Orten des Freiheitsentzugs weiterentwickelt werden, zum anderen aber soll vorgebeugt werden, dass sich innerhalb einer geschlossenen Institution Arbeits- und Kommunikationsmethoden einschleichen, die für die Menschen im Freiheitsentzug erniedrigend oder entwürdigend sind. Eine dritte Aufgabe des NPMs ist, die innerstaatliche Gesetzgebung und ihre Umsetzung und Weiterentwicklung zu begleiten. In Deutschland übernimmt seit 2008 die **Nationale Stelle zur Verhütung von Folter** diese Aufgabe (◘ Abb. 32.1).

Die zehn Mitglieder der Nationalen Stelle arbeiten ehrenamtlich, sie sind unabhängig und keinerlei Weisung unterworfen. Dass aktuell in Deutschland alle zehn Mandatsträger nicht mehr in aktiven dienstlichen Bezügen stehen, sichert die Unabhängigkeit zusätzlich. Die Sach- und Fachkenntnis der Mitglieder der Nationalen Stelle gründet sich auf langjährige professionelle Erfahrung im

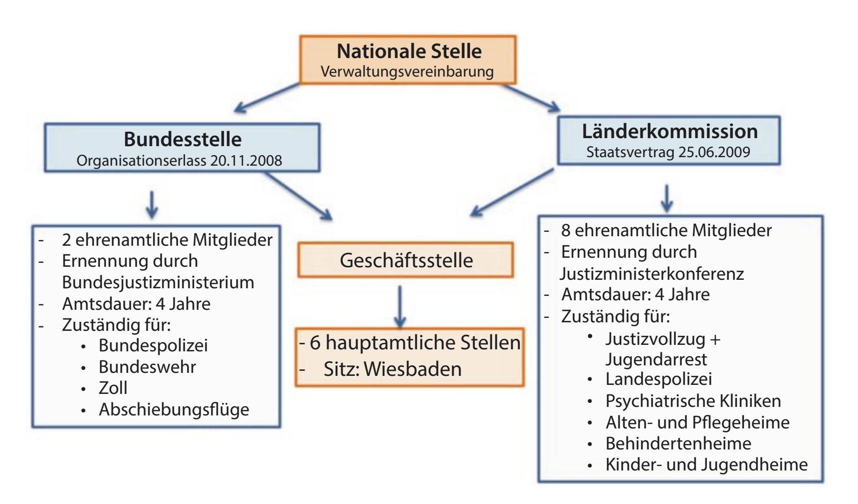


Abb. 32.1 Aufbau und Organisation der Nationalen Stelle zur Verhütung von Folter. (Quelle: Nationale Stelle zur Verhütung von Folter)

juristischen, kriminologischen, psychiatrischen oder im psychologischen Fachgebiet. Ihre Ernennung erfolgt durch das Bundesministerium der Justiz und die Konferenz der Justizminister der Länder (JuMiKO). Im November 2017 hat die JuMiKo beschlossen, dass in Zukunft auch sachkundige Bürger, die sich in zivilgesellschaftlichen Organisationen für Menschen im Freiheitsentzug engagieren, für die Nationale Stelle berufen werden können. Somit wird der Wunsch der UN-Menschenrechtskommissionen, auch die Zivilbevölkerung direkt an der innerstaatlichen Umsetzung von Konventionen zu beteiligen, stärker umgesetzt.

Wie auch staatliche Besuchskommissionen es tun sollten, besucht die Nationale Stelle ohne vorherige Ankündigung Einrichtungen, in denen Freiheitsentzüge stattfinden. Dies sollte jede psychiatrische Klinik und jede Heimeinrichtung wissen, denn es ist durchaus bereits gelegentlich vorgekommen, dass eine Einrichtung der Nationalen Stelle oder dem CPT den Zugang verwehren wollte. Dies kann passieren, wenn die zuständige Aufsichtsbehörde die Einrichtungen nicht über die Existenz dieser Monitoring-Mechanismen und ihrer besonderen Rechte informiert. Beim letzten Besuch des CPT in Deutschland führte die Besuchsverweigerung einer forensischen Klinik zu kurzfristig anberaumten Sitzungen aller Psychiatriereferenten der Länder und des Bundesjustizministeriums (vgl. CPT 2017, S. 40–60).

Die Nationale Stelle besucht aktuell mehr als 60 unterschiedliche Einrichtungen im Jahr, wobei die Besuche in der Regel einen Tag dauern. Um das Vier-Augen-Prinzip zu gewährleisten, besteht eine Besuchsdelegation aus mindestens zwei Personen. Bei größeren Einrichtungen kann die Besuchsgruppe auch größer sein, sie hat dann die Möglichkeit, sich während des Besuchs in Untergruppen aufzuteilen. Die Mandatsträger werden stets von Mitarbeitenden der Geschäftsstelle begleitet.

Anders als die staatlichen Besuchskommissionen hat die Nationale Stelle keine Aufsichtsfunktion. Sie hat keine direkten Einflussmöglichkeiten, um eine suboptimale oder schlechte Praxis zu verändern. Da sie aber das Recht hat, jede Einrichtung, in der Freiheitsentzüge erfolgen oder erfolgen können, auch unangemeldet zu besuchen, entstehen teilweise bei Einrichtungsträgern Ängste und Misstrauen. Um Sorgen dieser Art abzubauen, soll das Vorgehen der Nationalen Stellen in ► Abschn. 32.3 genauer beschrieben werden.

Die Mitglieder der Nationalen Stelle beschließen für jedes Arbeitsjahr gemeinsam ein Schwerpunktthema; im Jahre 2018 werden dies Einrichtungen der Altenpflege sein. Im Zusammenhang mit diesem Buch zum Leitungswissen Kinderschutz mag das Schwerpunktthema Jugendstrafvollzug aus dem Jahr 2015 erste Hinweise geben (Nationale Stelle zur Verhütung von Folter 2016, S. 27–29). In den zehn Jahren ihres Bestehens hat die Nationale Stelle bisher 15 Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe und drei Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie besucht, denn sie hat sich zum Ziel gesetzt, neben den jährlichen Schwerpunkteinrichtungen auch dieser Zielgruppen ihres Mandats eingehende Beachtung zu schenken, da sie eine besonders vulnerable Gruppe darstellen.

32.3 Ein Monitoring-Besuch der Nationalen Stelle zur Prävention von Folter

Wenn eine Einrichtung zum ersten Mal besucht wird, informiert die Nationale Stelle das übergeordnete Ministerium in der Regel einen Tag vorher. Dort liegt dann die Entscheidung, ob die Institution im Vorfeld eine kurzfristige „Vorwarnung" bekommen soll. Nachfolgebesuche, die durchgeführt werden, um zu überprüfen, ob und wie Empfehlungen der Nationalen Stelle umgesetzt wurden, erfolgen dagegen immer unangemeldet. Ein **Einführungsgespräch mit der Einrichtungsleitung** informiert über die Rechte der Nationalen Stelle und klärt über ihre Aufgaben und Arbeitsweise auf. Mitgeteilt wird, welche schriftlichen Unterlagen die Nationale Stelle von der Einrichtung bekommen möchte. Die können Therapie- oder Betreuungspläne aber auch Schutz- und Deeskalationskonzepte sein. Auch nach Personal- und Schichtplänen wird gefragt. Dass die Nationale Stelle auch das Recht hat, einzelfallbezogene Betreuungs- und Behandlungspläne einzusehen, führt gelegentlich zu Diskussionen und ggf. der Rückversicherung der Einrichtung bei der Aufsichtsbehörde. Nach einem anschließenden **Rundgang** durch die Einrichtung werden **Gespräche** mit Patienten, Bewohnern, dem Personal unterschiedlicher Fachbereiche, aber auch mit einem Patientenfürsprecher, Seelsorgern, Angehörigen oder Beiräten geführt. Zum einen achtet die Nationale Stelle auf „äußere" Bedingungen, also ob z. B. für jeden Patienten oder Bewohner hinreichend Platz vorhanden ist und ob jeder genügend Möglichkeiten hat, mit Angehörigen, aber auch Patientenfürsprechern oder Beschwerdestellen direkt und vertraulich zu kommunizieren. Zum anderen wird überprüft, ob rechtliche Vorschriften wie die ärztliche Aufklärung bei Medikation eingehalten werden. Auch wie oft Fixierungsmaßnahmen ergriffen werden und ob die Gefährdungssituation, die zu einer solchen zutiefst in die Persönlichkeitsrechte eingreifenden Maßnahme geführt hat, hinreichend dokumentiert und ggf. richterlich genehmigt ist, will die Nationale Stelle wissen.

In einem ersten **internen Auswertungsgespräch** entscheidet die Besuchsgruppe, ob weitere Informationen nötig sind. Hier erst entsteht der Wunsch, zusätzliche Unterlagen über die Schutz- oder Deeskalationskonzepte einer Einrichtung zu erhalten, oder aber es wird entschieden, dass Interviews mit weiteren Personen erforderlich sind. Anschließend wird die Einrichtungsleitung zum **Abschlussgespräch** gebeten, und sie kann natürlich auch andere Mitarbeitende hinzubitten. Alle positiven Feststellungen und auch Kritikpunkte der Besuchsgruppe, die später im **Besuchsbericht** mit den daraus resultierenden Empfehlungen niedergeschrieben sind, werden angesprochen. Keine Einrichtung muss sich also sorgen, dass Informationen und Wertungen an die Aufsichtsbehörde gehen, von denen sie selbst keine Kenntnis hatte. Nur selten kann sich im Hinblick auf nachgereichte schriftliche Unterlagen der Einrichtung eine zusätzliche Empfehlung ergeben.

Mit dem Abschlussgespräch beginnt ein konstruktiver Dialog. Die Nationale Stelle erhofft sich, dass die besuchte Einrichtung zunächst intern diskutiert, wie kritisierte Situationen oder Verhältnisse abgestellt werden können. Da die übergeordnete Aufgabe der Nationalen Stelle ist, sicherzustellen, dass der Staat seinen menschenrechtlichen Verpflichtungen nachkommt, ist der schriftliche Besuchsbericht an die Aufsichtsbehörde gerichtet mit der Bitte um Stellungnahme und Abhilfe möglicher Missstände. Er hebt positive Beobachtungen ausdrücklich hervor, da diese nachahmenswerte Beispiele für andere Einrichtungen sein können. Natürlich wird der Bericht parallel auch an die besuchte Einrichtung versandt (◘ Abb. 32.2 in ▶ Abschn. 32.4, Bericht über die Kinder- und Jugendpsychiatrie Ulm). So soll auch der direkte Austausch zwischen Einrichtung und Aufsichtsbehörde zur Verbesserung der Schutzkonzepte für Menschen im Freiheitsentzug weiterentwickelt werden.

Im Jahr 2017 hat die Nationale Stelle drei kinder-und jugendpsychiatrische Kliniken besucht. Es konnten erhebliche menschenrechtlich relevante Unterschiede festgestellt werden. So verfügte bspw. eine Einrichtung für alle geschlossenen Stationen über eine eigene Terrasse oder einen Garten. Die gesetzlich untergebrachten jungen Menschen konnten also regelmäßig an die frische Luft. Die andere Klinik hingegen bot nur einen Quadratmeter Balkonfläche, um Kindern und Jugendlichen den Zugang zu frischer Luft zu ermöglichen. Die Nationale Stelle vertritt die Auffassung, dass auch im Freiheitsentzug aus psychiatrisch-gesundheitlichen Gründen täglich mindestens eine Stunde die Möglichkeit zur Bewegung an der frischen Luft gewährt werden muss, denn dieses Recht auf

Bewegung an der frischen Luft hat einen eigenen Gesundheitswert. Dieser im Strafvollzug selbstverständliche Mindeststandard ist in Bezug auf Menschen mit psychiatrischen Diagnosen lediglich seit Anfang 2017 im Psychisch-Kranken-Gesetz des Landes Nordrhein-Westfalen (PsychKG NRW) rechtlich verankert.

Es ist ein vorrangiges Ziel der menschenrechtlichen Arbeit des deutschen NPM, dass **bauliche**, aber auch **personelle Standards**, die für die Wahrung der Grund- und Menschenrechte einer schutzwürdigen Gruppe bedeutsam sind, in den verschiedenen Bundesländern angeglichen werden und die finanziellen Mittel für notwendige Umbauarbeiten zur Verfügung gestellt werden. Genauso wichtig ist es, die **rechtlichen Standards** anzupassen, so wie es z. B. mit der Novellierung des PsychKG NRW zum Jahreswechsel 2017 geschehen ist. Die staatliche Klinik- und Heimaufsicht ist Aufgabe der Landesregierungen und wird in den einzelnen Bundesländern mit unterschiedlicher Intensität wahrgenommen. Hier kann die Nationale Stelle ein wichtiges Instrument werden, um die Grund- und Menschenrechte für vulnerable Gruppen wie Kinder oder hilfsbedürftige alte Menschen in Institutionen zu sichern.

Gesundheitsökonomische Probleme werden deutlich, wenn eine Klinik regelmäßig so überbelegt ist, dass nicht für alle Kinder und Jugendlichen Betten zur Verfügung stehen und einige junge Patienten auf Bodenmatratzen schlafen müssen. Hier sind die individuellen Rechte der von der Platznot betroffenen kranken Menschen beeinträchtigt, eine solche Behandlung kann als erniedrigend wahrgenommen werden. Die Nationale Stelle wies in einer solchen Situation darauf hin, dass das Leben auf engstem Raum ohne Privatsphäre Aggressionen auslösen und Zwischenfälle provozieren kann. Eine ständige Überbelegung kann zudem zu einer dauerhaften Überforderung des Personals führen, also auch diese Menschen sind in ihren Rechten auf einen menschenwürdigen Arbeitsplatz beeinträchtigt.

Doch wenn eine Klinik längerfristig unter solchen Bedingungen arbeiten muss, obwohl bei etlichen aufgenommenen jungen Menschen noch nicht einmal eine Krankenhausbehandlungsindikation besteht, wenn diese verhaltensauffälligen jungen Menschen in der Klinik festgehalten werden, nur weil personensorgeberechtigte Angehörige nicht erreicht werden können, dann muss auf Ebene der Aufsichtsbehörde überlegt werden, wie eine solche Situation zum Besseren gewendet werden kann. Die Frage muss gestellt werden, ob es Aufgabe einer krankenkassenfinanzierten Klinik sein kann, solche „Aufsichtsprobleme" zu Lasten aller Patienten und Mitarbeitenden zu lösen. Rein rechtlich gesehen gibt es u. W. kein Gesetz, dass solch einen Freiheitsentzug unter unwürdigen Bedingungen und ohne Behandlungsindikation rechtfertigt. Wohl ist in Deutschland die Krankenversicherung eine Pflichtversicherung, und für die Ausgestaltung der konkreten gesundheitlichen Versorgung sind die Bundesländer verantwortlich. Doch ein Freiheitsentzug ohne rechtliche Grundlage ist ein willkürlicher Freiheitsentzug, eine strafbare Freiheitsberaubung, auch wenn Klinik und anordnendes Bundesland meinen, die einfachste und „preiswerteste" Lösung für ein kurzfristiges Problem zu finden.

32.4 Zusammenfassung und Schluss

Leicht entstehen unwürdige und für alle Seiten belastende Situationen durchaus auch aus guter Intention, wie das Beispiel „Überbelegung" oben zeigt. Institutionalisierte Menschen, egal ob sie jung oder alt, behindert oder krank sind, erleben in Einrichtungen zunächst fremde, neue Abhängigkeits- und Machtverhältnisse. Der Schutzauftrag des Staates führt auf der Grundlage einer Gesetzesnorm zur Institutionalisierung. Daraus ergibt sich die besondere staatliche Aufsichtspflicht, die durch länderspezifische Kommissionen (Heimaufsicht, Besuchskommission nach PsychKG) wahrgenommen wird.

Bereits die im Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland verankerten Rechte, beginnend mit der Wahrung der Würde des Menschen in Artikel 1 Abs. 1 GG und den in Artikel 1 Abs. 2 genannten unverletzlichen und unveräußerlichen Menschenrechten als Grundlage jeder menschlichen Gemeinschaft, des Friedens und der Gerechtigkeit in der Welt, erfordern Schutzkonzepte, wie in diesem Buch dargestellt. Die auf den internationalen Konventionen beruhende menschenrechtliche Perspektive steht im Einklang damit und keinesfalls im Widerspruch dazu. Sie ist daher auch keine zusätzliche Herausforderung, sondern sie blickt lediglich von einer im internationalen Recht



Länderkommission

Besuchsbericht

Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Ulm

Besuch vom 27. April 2017

Az.: 233-BW/1/17

Viktoriastraße 35
65189 Wiesbaden
info@nationale-stelle.de
www.nationale-stelle.de
Tel: 0611 – 160 222 818
Fax.: 0611 – 160 222 829

Abb. 32.2 Besuchsbericht der Nationalen Stelle zur Verhütung von Folter über die Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Ulm

Inhalt

A Informationen zur besuchten Einrichtung und zum Besuchsablauf

Die Nationale Stelle zur Verhütung von Folter ist der Präventionsmechanismus nach Art. 3 des Fakultativprotokolls der Vereinten Nationen zum Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe. Sie hat die Aufgabe, zum Zweck der Wahrung menschenwürdiger Unterbringung und Behandlung im Freiheitsentzug regelmäßig Orte der Freiheitsentziehung zu besuchen, die Aufsichtsbehörden auf Missstände aufmerksam zu machen und gegebenenfalls Verbesserungsvorschläge vorzulegen.

Im Rahmen dieser Aufgabe besuchte eine Delegation der Länderkommission zur Verhütung von Folter am 27. April 2017 die Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Ulm. Die Kinder- und Jugendpsychiatrie besteht aus drei Stationen und einer Tagesklinik. Sie verfügt über 31 stationäre und 16 tagesklinische Behandlungsplätze. Zum Zeitpunkt des Besuchs waren die Stationen mit insgesamt 29 Patientinnen und Patienten belegt.

Die Besuchsdelegation meldete den Besuch der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie am Vortag bei dem Baden-Württembergischen Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst an und traf um ca. 10:00 Uhr in der Einrichtung ein. In einem Eingangsgespräch erläuterte die Besuchsdelegation den Besuchsablauf und bat um die Zusammenstellung verschiedener besuchsrelevanter Dokumente.

Anschließend besichtigte sie die drei Stationen, mehrere Patientenzimmer, verschiedene Therapieräume (Werkstatt, Musikraum) und die Schule auf dem Klinikgelände. Sie führte vertrauliche Gespräche mit Patientinnen und Patienten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und der Schulleitung. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik standen der Besuchsdelegation während des gesamten Besuchs für Rückfragen zur Verfügung.

B Positive Beobachtungen

Besonders positiv hervorzuheben ist die altersgerecht gestaltete Broschüre „Was ist denn schon normal“, welche unter anderem dazu dient, die Kinder und Jugendlichen über ihre Rechte aufzuklären und den Aufenthalt sowie die Behandlung in einer psychiatrischen Klinik anschaulich zu erläutern. Auf den hinteren Seiten befindet sich zusätzlich ein sogenannter Elterntext, der den Sorgeberechtigten weiterführende Informationen gibt. Diese Broschüre ist aus Sicht der Nationalen Stelle ein gutes Beispiel einer altersgerechten Aufbereitung von Informationen über einen stationären Aufenthalt.

Abb. 32.2 (Fortsetzung)

Außerdem wurde auf den Stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie begrüßt, dass der Patientenfürsprecher mit Kontaktdaten, Foto und Termin des nächsten Besuchs der Station sichtbar ausgewiesen ist. Auch die Kinder und Jugendlichen bestätigten, dass sie von diesem Ansprechpartner wissen. Des Weiteren können über eine Sprechanlage der Patientenfürsprecher, aber auch verschiedene Jugendämter der Region kontaktiert werden.

Auch das Formular zur Anordnung und Dokumentation von Zwangsmaßnahmen ist positiv aufgefallen. Es weist ein freies Textfeld auf, in dem die aktuelle Situation, die Selbst- oder Fremdgefährdung, aber auch die Maßnahmen, die zur Deeskalation eingeleitet wurden, beschrieben werden.

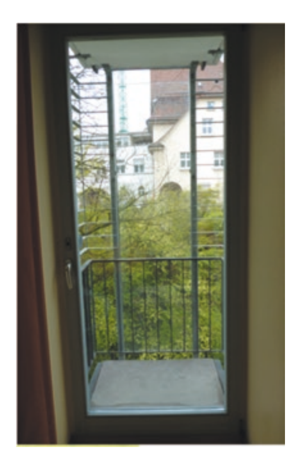
Des Weiteren ist die Hans-Lebrecht-Schule, das Sonderpädagogische Bildungs- und Beratungszentrum für Schüler in längerer Krankenhausbehandlung, auf dem Klinikgelände durch die hellen und freundlichen Räume besonders positiv aufgefallen.

Insgesamt ist der positive Eindruck entstanden, dass eine Partizipation der Kinder und Jugendlichen stattfindet und sie sich somit an der Tagesgestaltung aktiv beteiligen können.

C Feststellungen und Empfehlungen

I Bewegung im Freien

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie Ulm wird nicht gewährleistet, dass den Patientinnen und Patienten jeden Tag Bewegung im Freien ermöglicht wird. Die Patientinnen und Patienten, die keinen Ausgang nutzen dürfen und nicht durch Personal begleitet werden können, haben lediglich die Möglichkeit einen Austritt mit einer Bodenfläche von ca. 1 qm zu betreten.



Allen Kindern und Jugendlichen sollte ohne Ausnahme täglich zumindest eine Stunde die Möglichkeit zur Bewegung an der frischen Luft gegeben werden. Dieser Grundsatz ist im deutschen (Jugend-) Strafvollzug und Jugendarrest, aber auch auf internationaler Ebene Minimalstandard und sollte daher umso mehr in einem psychiatrischen Krankenhaus gelten.[1] Die Bewegung an frischer

[1] Vgl. u.a. Europäische Grundsätze für die von Sanktionen und Maßnahmen betroffenen jugendlichen Straftäter und Straftäterinnen (2008), United Nations Rules for the Protection of Juveniles deprived of their Liberty (1999); Standards des CPT (2006); Mindestgrundsätze der Vereinten Nationen für die Behandlung von Gefangenen (1977).

■ **Abb. 32.2** (Fortsetzung)

Luft hat einen eigenen Gesundheitswert. In vergleichbaren Einrichtungen der Allgemeinen Psychiatrie kann die tägliche Bewegung an der frischen Luft durch ein entsprechend gesichertes Außengelände gewährleistet werden.

Es wird empfohlen, vor diesem Hintergrund nochmals zu überprüfen, wie ein täglicher Aufenthalt an der frischen Luft für die Patientinnen und Patienten sichergestellt werden kann. Gegebenenfalls sollten bauliche Maßnahmen ergriffen werden.

II Dokumentation von Zwangsmaßnahmen

Das Formular zur Anordnung und Dokumentation von Zwangsmaßnahmen weist ein freies Textfeld auf, in dem die aktuelle Situation des betroffenen Patienten oder der Patientin, die Selbst- oder Fremdgefährdung, aber auch die Maßnahmen, die zur Deeskalation eingeleitet wurden, beschrieben werden. Das ist zu begrüßen. Noch größere Sicherheit, dass nicht zwingend erforderliche Eingriffe vermieden werden, könnte ein weiteres Feld schaffen, in dem begründet wird, weshalb mildere Mittel gescheitert sind und beispielsweise eine Fixierung als letztes Mittel angeordnet werden musste.

Das Formular zur Anordnung und Dokumentation von Zwangsmaßnahmen sollte um ein weiteres Feld ergänzt werden, in dem das Personal erläutert, weshalb mildere Mittel nicht ausreichend waren.

D Weiteres Vorgehen

Die Länderkommission bittet das Baden-Württembergische Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst zu den im Bericht angeführten Punkten Stellung zu nehmen und die Länderkommission über das weitere Vorgehen zu unterrichten.

Die Ergebnisse des Besuchs werden in den Jahresbericht 2017 aufgenommen, den die Bundesstelle gemeinsam mit der Länderkommission erstellt und an die Bundesregierung, die Landesregierungen, den Deutschen Bundestag und die Länderparlamente richtet.

Wiesbaden, 4. September 2017

Abb. 32.2 (Fortsetzung)

normierten Perspektive auf die praktische Umsetzung der Menschenrechte. Dieser Blick mit einem größeren Abstand auf die Institutionen und auf die Rechtslage sollte als eine Bereicherung der gesellschaftlichen Debatte in Deutschland verstanden und gewürdigt werden.

Hinzu kommt, dass Schutzfaktoren und Gefährdungslagen in einer lebendigen, demokratischen Gesellschaft immer wieder neu ausbalanciert werden müssen. So war körperliche Strafe im letzten Jahrhundert durchaus noch Alltag in deutschen Schulen, heute ist sie pädagogisch verpönt. Freiheitsentzüge, auch wenn sie gesetzlich legitimiert sind und im Namen der Gesundheit und des Wohlbefindens geschehen, bedürfen der besonderen Rechtfertigung und müssen verhältnismäßig zu der Gefährdungslage sein. Diese Balance immer wieder zu prüfen und zu überwachen, ist Aufgabe der staatlichen, aber auch der sich auf internationales Recht gründenden Besuchskommissionen in Deutschland (Abb. 32.2).

Zum Weiterdenken

- Werden in Ihrer Einrichtung freiheitsentziehende Maßnahmen durchgeführt?
- Wie wird sichergestellt, dass auch während der freiheitsentziehenden Maßnahmen die Rechte der Kinder und Jugendlichen gewahrt werden? Kommen Sie mit den Kindern und Jugendlichen, die von freiheitsentziehenden Maßnahmen betroffen waren, darüber ins Gespräch?

Hinweis: Die Anstöße zum Weiterdenken wurden auf Basis des Textes durch die Herausgeber erstellt.

Literatur

European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) (2017). Report to the German Government on the visit to Germany carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 25 November 2015 to 7 December 2015. http://www.rm.coe.int/168071803e. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.

Nationale Stelle zur Verhütung von Folter (2016). Jahresbericht 2015. Wiesbaden. http://www.nationale-stelle.de/fileadmin/dateiablage/Dokumente/Berichte/Jahresberichte/Jahresbericht_2015_Nationale_Stelle.pdf. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.

RTSKM (Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits-und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich). (2011). Abschlussbericht. Berlin: Bundesministerium der Justiz, das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend sowie das Bundesministerium für Bildung und Forschung. http://www.bmjv.de/SharedDocs/Downloads/DE/Fachinformationen/Abschlussbericht_RTKM.pdf?__blob=publicationFile. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.

Unicef (2014). A post-2015 world fit for children: a review of the open working group report on sustainable development goals from a child rights perspective. http://www.unicef.org/agenda2030/files/Post_2015_OWG_review_CR_FINAL.pdf. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.

Vereinte Nationen (1989). Convention on the rights of the child. New York. http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.

Vereinte Nationen (2006). Convention on the rights of persons with disabilities. New York. http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convention_accessible_pdf. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.

Vereinte Nationen (2015). Sustainable development goals. New York. http://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.

Vereinte Nationen (2017a). Mental health and human rights. Report of the United Nations High Commissioners for Human Rights. New York. http://www.globalmentalhealth.org/sites/default/files/G1702132.pdf. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.

Vereinte Nationen (2017b). Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health. New York. http://www.documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G17/076/04/PDF/G1707604.pdf?OpenElement. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.

WHO (2013). Mental health action plan 2013–2020. Genf. apps.who.int/iris/bitstream/10665/89966/1/9789241506021_eng.pdf?ua=1. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.

WHO (2017). Draft global action plan on the public health response to dementia: Report by the Director-General. Genf. apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_28-en.pdf?ua=1. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.

WHO Regionalbüro für Europa (2013). European report on preventing child maltreatment. Kopenhagen. http://www.euro.who.int/de/publications/abstracts/european-report-on-preventing-child-maltreatment-2013. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.

WHO Regionalbüro für Europa (2014). In Kinder investieren: Strategie der Europäischen Region zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen 2015–2020. Kopenhagen. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/253768/64wd12g_InvestCAHstrategy_140440.pdf?ua=1. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.

WHO Regionalbüro für Europa (2015). The European mental health action plan 2013–2020. Kopenhagen. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/280604/WHO-Europe-Mental-Health-Acion-Plan-2013-2020.pdf?ua=1. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.



Zwangsmaßnahmen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Paul L. Plener

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_33

33.1 Einleitung

Zwangsmaßnahmen können **Teil einer psychiatrischen Behandlung** sein, auch wenn diese keineswegs zum „Alltagsgeschäft" in der Kinder- und Jugendpsychiatrie – oder anderen Kliniken – gehören. Häufig entstehen Zwangsmaßnahmen im Klinikalltag auch im Kontext angespannter und aggressiv aufgeladener Situationen, etwa wenn es um die Fixierung eines agitierten, körperlich bedrohlichen Jugendlichen geht. Eine Auseinandersetzung mit der Thematik ist für Kliniken unumgänglich und muss auch als **Baustein bei der Entwicklung von Schutzkonzepten** berücksichtigt werden.

Basierend auf der relativen Seltenheit dieser Ereignisse und der Notwendigkeit einer schnellen Reaktion, empfiehlt sich gerade in diesem Bereich eine (immer wieder aufzufrischende) **Schulung des Personals**, wie auch ein hohes Maß an **Standardisierung im Vorgehen**, z. B. in Form eines „Notfallplans". Dies betrifft u. a. auch die mit Zwangsmaßnahmen verbundene **Dokumentation**, die höchsten Anforderungen genügen muss, geht man davon aus, dass hier die Begründung für ein Eingreifen in das Recht auf Selbstbestimmung und auch in die körperliche Freiheit nachvollziehbar und klar ersichtlich werden muss.

Durch die Reform der Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetze vieler Bundesländer in den letzten Jahren haben sich vielfach rechtliche Rahmenbedingungen geändert. Es entstanden gesetzlich verankert häufig – so noch nicht vorhanden - Besuchskommissionen, die die Durchführung von Zwangsmaßnahmen überprüfen, oder aber auch (davon unabhängig) Kommissionen wie die Nationale Stelle zur Prävention von Folter. In Kliniken sollte daher ein Standard der Dokumentation vorgehalten werden, der auch im Rahmen solcher Visitationen vorgelegt werden kann. Es empfiehlt sich auch, eine solche Dokumentation separat von der Dokumentation in der Patientenakte (also in diesem Falle dann gedoppelt) in einem eigenen Register für Zwangsmaßnahmen zu führen. Das erlaubt auch der Klinikleitung und den Teams auf den Stationen einen Überblick über die angewandten Zwangsmaßnahmen, die Ursachen und Verläufe. Ein solches Register kann damit zum Ausgangspunkt einer Reflexion über angewandte Zwangsmaßnahmen und – noch wichtiger – deren Prävention werden.

In diesem Kapitel wird zunächst kurz auf die Häufigkeit von Zwangsmaßnahmen eingegangen und auch deren rechtlicher Hintergrund diskutiert, bevor Standards in der Umsetzung von Zwangsmaßnahmen erläutert werden. Danach findet eine spezifische Auseinandersetzung mit der Dokumentation von Zwangsmaßnahmen im klinisch-stationären Kontext der Kinder- und Jugendpsychiatrie statt, ehe Bezug auf die Anforderungen im Rahmen von Visitationen durch Besuchskommissionen genommen wird.

33.2 Häufigkeit der Anwendung von Zwangsbehandlungen

Auch wenn im Vergleich zu den vielfältigen Interventionen im Laufe einer stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlung Zwangsmaßnahmen ein vergleichsweise seltenes Geschehen darstellen, so sind sie doch in ihrer Gesamtheit eine **nicht zu vernachlässigende Größe**. In einer bevölkerungsrepräsentativen Stichprobe von 2524 Teilnehmerinnen und Teilnehmern von 14–99 Jahren (mittleres Alter: 48,8 Jahre) gaben 15,9 % der Befragten an, sich zumindest einmalig während ihres Lebens in psychotherapeutischer oder psychiatrischer Behandlung befunden zu haben. Insgesamt hatten sich 4 % der Befragten bereits zumindest einmalig unfreiwillig in psychiatrischer Behandlung befunden, davon 68,8 % in kinder- und jugendpsychiatrischer Behandlung. Es fand sich hierbei kein geschlechtsspezifischer Unterschied, jedoch berichteten Teilnehmende ohne Abitur häufiger davon, gegen ihren Willen psychiatrisch behandelt worden zu sein (Groschwitz et al. 2017)

33.3 Rechtliche Hintergründe

Um eine **Behandlung gegen den Willen einer Person** im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie vorzunehmen, sind prinzipiell **drei rechtliche Grundlagen** heranzuziehen (s. auch Brünger et al. o. J.).

So kann im Fall einer **Kindeswohlgefährdung** eine **Inobhutnahme durch ein Jugendamt** gem. **§ 42 SGB VIII** erfolgen, wobei das Jugendamt, das diese Maßnahme für die Dauer bis zum Ablauf des Tages nach deren Beginn selbstständig setzen kann, dafür zu sorgen hat, dass ein richterlicher Beschluss

für die weitere Unterbringung erwirkt wird. Eine solche Inobhutnahme muss nicht zwingend, kann aber auch in einer stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik und auch gegen den Willen der Sorgeberechtigten erfolgen.

Auf einer anderen Rechtsgrundlage fußt die **Unterbringung gem. § 1631b BGB**. Hier fungieren die Sorgeberechtigten als Antragsteller vor Gericht, dann wenn sie Unterstützung benötigen, um insbesondere eine **„erheblichen Selbst- oder Fremdgefährdung" abzuwenden**. Auch eine solche Unterbringung bedarf vorab eines richterlichen Beschlusses. Auf einen solchen kann in der Akutsituation nur verzichtet werden, „wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist". In einem solchen Fall ist „die Genehmigung […] unverzüglich nachzuholen" (§ 1631b BGB). Eine Novellierung vom 17.07.2017 verlangt nun auch dezidiert nach einer richterlichen Genehmigung von weiteren Zwangsmaßnahmen in diesem Kontext, „wenn dem Kind […] durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig in nicht altersgerechter Weise die Freiheit entzogen werden soll". So ist daran zu denken, dass seit dieser Novellierung etwaige Fixierungen oder Zwangsmedikationen auch einer richterlichen Genehmigung bedürfen.

Bei den **Psychisch-Kranken-(Hilfe)-Gesetzen** oder **Unterbringungsgesetzen** handelt es sich um **länderspezifische Gesetzgebungen**, die je nach Bundesland variieren (Tab. 33.1). Auf Basis dieser Gesetze können Unterbringungen aufgrund ärztlicher Veranlassung nach richterlichem Beschluss erfolgen. Die gesetzlichen Normen weisen je nach Bundesland Unterschiede auf, zumeist finden sich aber Regelungen, wonach im akuten Notfall eine Unterbringung und Behandlung gegen den Willen der Betroffenen durchgeführt werden kann und das Gericht danach in Kenntnis zu setzen ist. Die Fristen, innerhalb derer solche Zurückhaltungen durchzuführen sind, variieren jedoch zwischen den einzelnen Gesetzen der Bundesländer. In den meisten Fällen sind zur Überprüfung der Einhaltung von Normen auch Besuchskommissionen vorgesehen (Tab. 33.1).

33.4 Umsetzung von Zwangsmaßnahmen

Als generelles Prinzip sollte gelten, dass Zwangsmaßnahmen stets als **ultima ratio** zu betrachten sind und zuerst alle anderen weniger restriktiven Maßnahmen auszuschöpfen sind. Das betrifft nicht nur die Unterbringung und Behandlung einer Person an sich, sondern natürlich auch den Einsatz von restriktiven Maßnahmen wie Isolierung, Fixierung oder Zwangsmedikation. Der Einsatz restriktiver Maßnahmen sollte **auf Situationen beschränkt** bleiben, in denen durch das Verhalten der Person eine **Gefährdung der Person selbst oder anderen** besteht, oder es zu einer **schwerwiegenden Beschädigung von Gegenständen** kommt. Bei der Umsetzung dieser restriktiven Maßnahmen ist ein **kontinuierliches Monitoring** nötig, um einerseits die Sicherheit der Person zu gewährleisten und andererseits auch dafür Sorge zu tragen, dass die Anwendung von Zwang unmittelbar beendet wird, wenn keine Notwendigkeit mehr dafür besteht.

Einige wichtige Hinweise für die **Ansprüche**, die Kinder – auch im Zuge von Unterbringungen – haben, finden sich in der Kinderrechtskonvention (UNICEF 1989). Hier wird in Artikel 37 (Artikel 37: Verbot der Folter, der Todesstrafe, lebenslanger Freiheitsstrafe, Rechtsbeistandschaft) darauf Bezug genommen, „dass **keinem Kind die Freiheit rechtswidrig oder willkürlich entzogen** wird. Festnahme, Freiheitsentziehung oder Freiheitsstrafe darf bei einem Kind im Einklang mit dem Gesetz **nur als letztes Mittel** und **für die kürzeste angemessene Zeit** angewendet werden". Daneben finden sich noch weitere wesentliche Überlegungen dazu, wie im Falle einer Freiheitsentziehung vorzugehen sei. So sollen Kinder „unter Berücksichtigung der Bedürfnisse von Personen seines Alters behandelt" werden. Das heißt mit Bezug auf andere Passagen der Kinderrechtskonvention, dass selbstverständlich das Recht auf Bildung, Schule und Berufsausbildung (Artikel 28) und die „Beteiligung an Freizeit, kulturellem und künstlerischem Leben" (Artikel 37) nicht durch eine Unterbringung außer Kraft gesetzt werden. Daher muss daran gedacht werden, wie Kindern und Jugendlichen, auch wenn sie gegen ihren Willen aufgrund freiheitsentziehender Maßnahmen untergebracht werden, eine **Teilhabe an Bildung und auch altersgerechten Freizeitaktivitäten** ermöglicht werden sollte. Dies stößt mitunter auch an bauliche Grenzen, und es müssen dann individuelle Lösungen gesucht werden, etwa in dem Sinne, dass eine Einzelbeschulung im stationären Rahmen sichergestellt werden muss, wenn der Patient diesen nicht verlassen kann. In Artikel 37 wird auch darauf Bezug genommen, dass Kinder

Tab. 33.1 Psychisch-Kranken-(Hilfe)-Gesetze und Unterbringungsgesetze der Länder mit der Rechtsgrundlage für Besuchskommissionen[a]

Bundesland	Ländergesetz	Norm, die Besuchskommissionen regelt
Baden-Württemberg	Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (PsychKHG) vom 25.11.2014 (GBl., S. 534), in Kraft seit 01.01.2015	§ 27
Bayern	Unterbringungsgesetz (UnterbrG) vom 05.04.1992 (GVBl 1992, S. 60), zuletzt geändert durch VO v. 22.07.2014 (GVBl., S. 286)	Artikel 21
Berlin	Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmenbei psychischen Krankheiten (PsychKG) vom 17. Juni 2016	§ 13
Brandenburg	Brandenburgisches Psychisch-Kranken-Gesetz (BbgPsychKG) vom 05.05.2009 (GVBl.I, S. 134), zuletzt geändert durch Gesetz vom 10.07.2014 (GVBl.I Nr. 34)	§ 2a
Bremen	Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) vom 19.12.2000 (Brem.GBl. S. 471), zuletzt geändert durch Gesetz vom 22.07.2014 (Brem.GBl., S. 338)	§ 36
Hamburg	Hamburgisches Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (HmbPsychKG) vom 27.09.1995 (HmbGVBl., S. 235), zuletzt geändert durch Gesetz vom 01.10.2013 (HmbGVBl., S. 425)	§ 23
Hessen	Hessisches Gesetz über Hilfen bei psychischen Krankheiten (Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz – PsychKHG) vom 04.05.2017	§ 13
Mecklenburg-Vorpommern	Psychischkrankengesetz (PsychKG M-V) vom 13. April 2000 (GVOBl. M-V 2000, S. 182), zuletzt geändert durch Gesetz vom 09.11.2010 (GVOBl. M-V, S. 642)	§ 31
Niedersachsen	Niedersächsisches Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke (NPsychKG) vom 16.06.1997 (Nds. GVBl., S. 272), zuletzt geändert durch Gesetz vom 10.06.2010 (Nds. GVBl., S. 249)	§ 30 i. V. m. § 31
Nordrhein-Westfalen	Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) vom 17.12.1999 (GV. NRW., S. 662), zuletzt geändert durch Gesetz vom 22.11.2011 (GV. NRW., S. 587)	§ 23
Rheinland-Pfalz	Landesgesetz für psychisch kranke Personen (PsychKG) vom 17.11.1995 (GVBl., S. 442), zuletzt geändert durch Gesetz vom 27.05.2014 (GVBl., S. 69)	§ 29
Saarland	Gesetz Nr.1301 über die Unterbringung psychisch Kranker (UBG) vom 11.11.1992 (Amtsbl. S. 1271), zuletzt geändert durch Gesetz Nr. 182 vom 09.04.2014 (Amtsbl. S. 156)	nicht vorgesehen
Sachsen	Sächsisches Gesetz über die Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten (SächsPsychKG) vom 10.10.2007 (SächsGVBl. Nr. 12, S. 422), zuletzt geändert durch Gesetz vom 07.08.2014 (SächsGVBl., S. 446)	§ 3
Sachsen-Anhalt	Gesetz über Hilfen für psychisch Kranke und Schutzmaßnahmen des Landes Sachsen-Anhalt (PsychKG LSA) vom 30.01.1992 (GVBl. LSA 1992, S. 88), zuletzt geändert durch Gesetz vom 13.04.2010 (GVBl. LSA, S. 192)	§ 29 i. V. m. § 30
Schleswig-Holstein	Gesetz zur Hilfe und Unterbringung psychisch kranker Menschen (Psychisch-Kranken-Gesetz – PsychKG) vom 14.1.2000, zuletzt geändert durch Gesetz vom 24.09.2009 (GVOBl., S. 633)	§ 26
Thüringen	Thüringer Gesetz zur Hilfe und Unterbringung psychisch kranker Menschen (ThürPsychKG) vom 05.02.2009 (GVBl. 2009, S. 10), zuletzt geändert durch Gesetz vom 08.08.2014 (GVBl., S. 545)	§ 25

[a] Diese Gesetzesnormen können Änderungen unterliegen (Stand der Recherche: 12.11.2017).

und Jugendliche, denen die Freiheit entzogen wurde, **nicht gemeinsam mit Erwachsenen untergebracht** werden sollen („Insbesondere ist jedes Kind, dem die Freiheit entzogen ist, von Erwachsenen zu trennen, sofern nicht ein anderes Vorgehen als dem Wohl des Kindes dienlich erachtet wird"). Das stellt eine klare Absage an die v. a. in der Vergangenheit aufgrund mangelnder Angebote durchgeführte Praxis der Behandlung von Kindern und Jugendlichen gegen deren Willen in Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie dar. Zudem ist darauf zu achten, dass auch Kinder und Jugendliche, die mit freiheitsentziehenden Maßnahmen untergebracht wurden, ein Recht darauf haben, **Besuche durch die Familie** zu erhalten und/oder mit dieser in Briefwechsel zu bleiben (UNICEF 1989)

Zusammenfassend ist also festzuhalten, dass Zwangsmaßnahmen nur als letztes Mittel anzuwenden sind, wenn andere Maßnahmen keine Aussicht auf Erfolg haben. Diese Zwangsmaßnahmen sind so kurz wie möglich zu halten und bei Wegfallen der den Zwang begründenden Umstände zu beenden. Es ist darauf zu achten, dass auch Kinder/Jugendliche, denen die Freiheit entzogen wurde, die gleichen Rechte auf Kontakt mit der Familie und altersangemessene Freizeit- und Schulmöglichkeiten haben. Diese Punkte werden häufig auch im Rahmen von Visitationen durch Besuchskommissionen überprüft, sodass sich Einrichtungen, in denen Kinder gegen ihren Willen behandelt werden, mit der Bereitstellung dieser Angebote auseinandersetzen müssen. Angesichts der Tatsache, dass im § 64 StVollzG festgehalten wird, dass jedem Gefangenen (sofern er nicht im Freien arbeitet) „täglich mindestens eine Stunde Aufenthalt im Freien ermöglicht" wird (sofern dies die Witterung zulässt), gehört zu diesen Überlegungen auch, wie Kinder und Jugendliche, denen die Freiheit entzogen wurde, eine Möglichkeit bekommen können, ins Freie zu kommen. Selbstverständlich geschieht dies nicht auf Basis des StVollzG, dennoch sollte man bemüht sein, diesen Kindern und Jugendlichen nicht weniger Rechte einzuräumen als Strafgefangenen. Auch ist darauf zu achten, dass gerade auch Kinder und Jugendliche, die gegen ihren Willen behandelt werden, das Recht wahrnehmen können sollten, sich zu beschweren. Daher ist darauf zu achten, dass neben den rechtlich vorhandenen offiziellen Beschwerdeformen, etwa über den Rechtsbeistand des Kindes, in einem Unterbringungsverfahren auch niedrigschwelligere Beschwerdesysteme zugänglich gehalten werden müssen, um sich etwa über demütigende Behandlung durch Personal beschweren zu können. Möglichkeiten dafür könnten ein Patientenfürsprecher ebenso wie (elektronische) Beschwerdebriefkästen oder auch telefonische Beschwerdestellen mit Verbindung zu Institutionen wie Polizei oder Jugendamt darstellen (► Kap. 19).

33.5 Dokumentation von Zwangsmaßnahmen

Für die im Rahmen einer Krankenbehandlung durchgeführten Maßnahmen besteht laut Patientenrechtegesetz eine **Dokumentationspflicht** (§ 630f BGB). Diese Dokumentation hat „in **unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang** mit der Behandlung" zu erfolgen (Abs. 1 § 630f BGB) und soll „sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentlichen **Maßnahmen und deren Ergebnisse**" enthalten (Abs. 2 § 630f BGB). Es sollte selbstverständlich sein, dass diese Dokumentationspflicht auch alle Maßnahmen umfasst, die gegen den Willen des Patienten durchgeführt werden. Diese bedürfen einer besonders sorgfältigen Dokumentation und werden auch im Rahmen von Visitationen durch Besuchskommissionen **überprüft**. Daher empfiehlt es sich, die Dokumentation einer Zwangsmaßnahme einerseits in der Patientenakte, andererseits aber auch getrennt davon in einem Ordner zu durchgeführten Zwangsmaßnahmen zu führen. Ein solches Vorgehen erlaubt auch einen **Überblick** über alle getroffene Zwangsmaßnahmen und kann dabei helfen, die Wirkung von etwaigen getroffenen Interventionen zur Reduktion von Zwangsmaßnahmen oder aber auch den Einfluss von Personalschlüssel oder baulichen Gegebenheiten auf die Häufigkeiten von Zwangsmaßnahmen zu beobachten und ggf. **Verbesserungsprozesse** einzuleiten.

Es existiert gegenwärtig kein gesetzlicher Standard der Dokumentation in diesen Fällen, allerdings gibt es einige Punkte, die bei Anlage einer solchen Dokumentation zu beachten sind. So sollte der **Grund** für die Durchführung einer Zwangsmaßnahme, ebenso wie die **Rechtsgrundlage** und die **durchgeführte Maßnahme** an sich, dokumentiert sein. Es empfiehlt sich auch, im Freitext eine **kurze Beschreibung der Situation**, die zur Anwendung einer Zwangsmaßnahme geführt hat,

zu erfassen. Zudem sind die **Dauer** (mit Eintrag von Datum und Uhrzeit sowohl vom Beginn als auch vom Ende der Intervention) und die **anordnenden Personen** zu erfassen. Ebenso sollte die Dokumentation die Möglichkeit bieten, etwaige **Komplikationen** festzuhalten. Da Zwangsmaßnahmen und die Notwendigkeit von deren Anwendung immer einer **Reflexion** unterzogen werden sollten, sollte festgehalten werden, wie und in welchem Rahmen nach Beendigung der akuten Situation die Zwangsmaßnahmen einerseits im Behandlungsteam, andererseits mit dem Patienten selbst reflektiert wurden (wieder unter Angabe des Datums und der Uhrzeit). Sorgeberechtigte sind über die Zwangsmaßnahmen – sofern möglich – im Vorfeld zu informieren. Bei akut aufgetreten Situationen, in denen dies nicht mehr möglich war, muss eine solche Information zumindest im Nachgang erfolgen, und die **erfolgte Information** sollte ebenfalls dokumentiert werden. Diese Dokumentation ist zuletzt auch von einem Mitglied der Leitungsebene (im Krankenhaus also etwa von Oberärztinnen oder Oberärzten) zu **überprüfen**, was ebenfalls durch **Signatur** bestätigt werden sollte. Ein Bespiel für eine solchen Dokumentationsbogen ist in ◘ Abb. 33.1 dargestellt.

33.6 Besuchskommissionen

Besuchskommissionen werden bezogen auf die **Psychisch-Kranken (Hilfe-) bzw. Unterbringungs-Gesetze** der Länder zumeist von einem Länderministerium (z. B. Gesundheits- oder Sozialministerium) für die Dauer eines gewissen Zeitraumes berufen. Ihre Zusammensetzung ist in vielen Rechtsnormen der Länder definiert (◘ Tab. 33.1), häufig sind sowohl Fachärzte, Vertreter der (psychiatrischen) Pflege, Richter und Juristen ebenso wie Psychiatrieerfahrene Mitglieder dieser Kommissionen. Ihre Aufgabe besteht darin, in den Einrichtungen der (Kinder- und Jugend-) Psychiatrie, in denen Behandlungen gegen den Willen von Patientinnen und Patienten vorgenommen werden, die **korrekte Durchführung der Maßnahmen** zu überwachen. Dies umfasst etwa die Einhaltung gesetzlicher Fristen, die Unterbringungsbedingungen, die Anwendung und Durchführung von Zwangsmaßnahmen, die baulichen Gegebenheiten oder auch die personelle Ausstattung. Im Rahmen von (je nach Land) angekündigten oder unangemeldeten **Visitationen** werden vor Ort Begehungen durchgeführt, in deren Rahmen auch mit den untergebrachten Patienten direkt gesprochen wird. Die gewonnenen Erkenntnisse werden dann im Anschluss in Form eines **Berichts** an die übergeordnete Stelle weitergeleitet. Neben diesen Kommissionen, die auf der gesetzlichen Grundlage der Länder fußen, sind auch Visitationen vor Ort durch die Nationale Stelle zur Verhütung von Folter möglich.

Die **Nationale Stelle zur Verhütung von Folter** ist eine „unabhängige nationale Einrichtung zur Prävention von Folter und Misshandlung in Deutschland" (http://www.nationale-stelle.de/nationale-stelle.html), die als Rechtsgrundlage auf ein Fakultativprotokoll zu dem Übereinkommen der Vereinten Nationen (CAT) vom 10. Dezember 1984 Bezug nimmt. Im Fakultativprotokoll OPCAT aus dem Jahr 2002 wurde in Artikel 3 die **Einrichtung nationaler Mechanismen zur Verhütung von Folter** vorgesehen, und Deutschland hat das Zusatzprotokoll am 20. September 2006 unterzeichnet und mit Zustimmungsgesetz vom 26. August 2008 (BGBl. II 2008, Nr. 23) in innerstaatliches Recht umgesetzt. Mit Organisationserlass des Bundesministeriums der Justiz vom 20. November 2008 (Bundesanzeiger Nr. 182, S. 4277) wurde die Bundesstelle zur Verhütung von Folter geschaffen (http://www.nationale-stelle.de/nationale-stelle.html). Auch diese Bundestelle führt mithilfe von Besuchskommissionen **Visitationen an Orten der Freiheitsentziehung** durch, an denen Leute gegen ihren Willen festgehalten werden, wie etwa in Gefängnissen, aber eben auch in psychiatrischen Kliniken (▶ Kap. 32).

33.7 Fazit

Zwangsmaßnahmen sind auch im Rahmen der kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlung anzutreffen. Häufig finden sich in diesem Bereich Unterbringungen gemäß § 1631b BGB, seltener Unterbringungen gemäß § 42 SGB VIII oder nach den landeseigenen Psychisch-Kranken- bzw. Unterbringungsgesetzen. Bei der Umsetzung von freiheitsentziehenden Maßnahmen muss besonderes Augenmerk darauf gelegt werden, Rechte, die Kinder und Jugendlichen zustehen, nicht

Universitätsklinikum Ulm
Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie

Anordnung und Dokumentation einer Zwangsmaßnahme

(Patientendaten)

	Akute Selbst- oder Fremdgefährdung		Zwangsmaßnahme		Rechtsgrundlage
	Suizidale Handlungen		Festhalten		Freiwillig
	Andere selbstgefährdende Handlungen		Fixierung		§ 1631b BGB
	Vital bedrohliche Unterernährung		Zwangsmedikation		Einwilligung Sorgeberechtigte
	Fremdgefährdung		Zwangsernährung		PsychKHG:
					- § 15: Unterbringung
					- § 16: fürs. Aufn. und Zurückhalt.

Kurzbeschreibung der aktuellen Situation:
(Beschreibung der akuten Selbst- oder Fremdgefährdung, erfolgte Maßnahmen zur Deeskalation, Reaktion des Patienten auf Maßnahme)

Begründung für Zwangsmaßnahme:

Ärztliche Anordnung durch: **Datum / Unterschrift:**

Maßnahme Kürzel*	Beginn Datum / Uhrzeit	ÄrztIn Hz	Ende Datum / Uhrzeit	ÄrztIn Hz	PED Hz

*FE=Festhalten, F=Fixierung, ZM=Zwangsmedikation, ZE=Zwangsernährung

Probleme/Komplikationen:

Befund Pat. nach Beendigung ZM:

Nachbesprechung (Therapeut/in und PED mit Pat.):

am: **durchgeführt von:** **Unterschrift:**

Sorgeberechtigte über ZM informiert:
(Datum, Unterschrift)

Kenntnisnahme Protokoll durch Oberärztin/Oberarzt:
(Datum, Unterschrift)

-> Eine Ausfertigung Protokoll in Pat.-Akte; eine Ausfertigung an OA/SL zur zentralen Dokumentation.

Abb. 33.1 Anordnung und Dokumentation einer Zwangsmaßnahme

aufgrund institutioneller Barrieren zu übergehen. So müssen Institutionen, die freiheitsentziehende Maßnahmen durchführen, Überlegungen dazu anstellen, wie schulische Teilhabe, eine altersgemäße Freizeitbeschäftigung und das Erhalten eines Kontaktes zur Familie gewährleistet werden können. Abgesehen von den ohnehin bestehenden Dokumentationspflichten im Patientenrechtegesetz muss die Anwendung unmittelbaren Zwangs gesondert dokumentiert werden. Es empfiehlt sich, neben der Dokumentation in der Patientenakte auch eine separate Dokumentation in der Klink über alle durchgeführten Zwangsmaßnahmen vorzunehmen. Die in den meisten Psych-Kranken- oder Unterbringungsgesetzen vorgesehenen Besuchskommissionen sind auch als Instrument der Außenreflexion und Qualitätssteigerung zu begrüßen und können dazu dienen, durch den Blick von außen eine Verbesserung der Standards zu erreichen. Einige der in diesem Text aufgeführten Aspekte, die bei Freiheitsentziehungen von Kindern und Jugendlichen zu berücksichtigen sind, lassen sich auch analog auf Erwachsene übertragen, wenngleich sich Abweichungen v. a. im Bereich der gesetzlichen Grundlagen finden lassen.

Zum Weiterdenken

Falls in Ihrer Einrichtung Zwangsmaßnahmen durchgeführt werden:

- Gibt es dafür einen transparenten Ablauf bzw. ein standardisiertes Vorgehen, das sowohl den Mitarbeitenden als auch den betreuten Person bekannt ist?
- Werden Zwangsmaßnahmen reflektiert und differenziert eingesetzt?
- Ist das Personal ausreichend qualifiziert, um solche Maßnahmen durchzuführen?
- Welche Schwierigkeiten, Unsicherheiten etc. gibt es bei Mitarbeitenden, die Zwangsmaßnahmen durchführen und wie könnte diesen begegnet werden?
- Wie stellen Sie sicher bzw. wie können Sie sicherstellen, dass eine sorgfältige Dokumentation stattfindet?

Hinweis: Die Anstöße zum Weiterdenken wurden auf Basis des Textes durch die Herausgeber erstellt.

Literatur

Brünger, M., Naumann, A., & Schepker, R. (o. J.). Empfehlungen zum Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen. http://www.kinderpsychiater.org/fileadmin/downloads/bag/freiheitsentziehende_Massnahmen.pdf. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.

Groschwitz, R. C., Fegert, J. M., & Plener, P. L. (2017). Psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung in Deutschland: Ergebnisse einer repräsentativen Umfrage. *Psychotherapeut*, *62*, 12–17

UNICEF (1989). Konvention über die Rechte des Kindes vom 20. November 1988. https://www.unicef.de/blob/9364/a1bbed70474053cc61d1c64d4f82d604/d0006-kinder-konvention-pdf-data.pdf. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.



Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gewalt in der Pflege

Ulrike Hoffmann und Jörg Fegert

Eine gekürzte Version dieses Beitrags ist erschienen in der Pflegezeitschrift, Heft 04/2018, S. 37–41.

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_34

„Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, vor Gefahren für Leib und Seele geschützt zu werden" (BMFSFJ & BMG 2014: Artikel 2 der Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen).

34.1 Einleitung

Ob es um sexuelle Übergriffe in der Psychotherapie oder Krankenbehandlung (in der Fachsprache auch als „**professional sexual misconduct**" bezeichnet) auf Kinder, Jugendliche und widerstandsunfähige Erwachsene, um die Tötung von Patienten, wie unlängst durch die neuerdings zusätzlich ermittelten zahlreichen Tötungsdelikte des Krankenpflegers Niels H. öffentlich diskutiert, oder um immer wieder publik werdende Fälle skandalöser Zustände in Pflegeheimen geht – schon diese Beispiele machen deutlich, dass Gewalt gegen Schutzbefohlene in der Pflege ein wichtiges und ernstzunehmendes Thema ist und viele Formen annehmen kann. Aber **Gewalt im Pflegeverhältnis** ist auch ein Tabuthema – weder die gewaltausübenden Fachpersonen noch die Betroffenen möchten darüber sprechen, denn beide Gruppen empfinden Scham, die einen wegen des Getanen, die anderen wegen des Erlebten. Hinzu kommen seitens der Täter Schuldgefühle, denn diese wissen ja, dass solche Taten auch arbeits- oder strafrechtliche Konsequenzen haben können. Die Opfer befinden sich in einem **Abhängigkeitsverhältnis**, insbesondere dann, wenn sie für einen längeren Zeitraum oder auf Dauer der misshandelnden Person ausgesetzt sind, wie z. B. bei der Unterbringung in einem Pflegeheim, oder sie aufgrund von Krankheit oder Behinderung nur bedingt in der Lage sind, sich zu wehren. Auch die (Pflege-) Wissenschaft hat sich noch nicht intensiv mit dem Thema beschäftigt, dies zeigt sich am Mangel an wissenschaftlichen Untersuchungen zur Häufigkeit von Übergriffen.

Wenn es um die Thematisierung von Gewalt gegenüber Kinder und Jugendlichen in Institutionen geht, so haben in den vergangenen Jahren v. a. die Diskussionen am als betriebliche Organisation (RTKM)" zu einer Veränderung in der Praxis geführt. Gefordert wurde hier u. a., **Schutzkonzepte** gegen (sexuelle) Gewalt in allen Institutionen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, zu etablieren und dieses Thema verstärkt in die Fort- und Weiterbildung von Fachkräften einzubinden (RTKM 2012).

Der nachfolgende Beitrag beschäftigt sich mit Formen, Häufigkeiten und Ursachen für Gewalt in der Pflege. Hierbei liegt der Schwerpunkt auf Gewalt gegen Klienten im Kindes- und Jugendalter, jedoch wird auch Gewalt gegen Pflegepersonen thematisiert. Weiterhin sind Prävention und Entwicklung von Schutzkonzepten Thema.

34

34.2 Formen von Gewalt

Gemäß einer Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist **Gewalt** definiert als „der absichtliche Gebrauch von angedrohtem oder tatsächlichem körperlichem Zwang oder physischer Macht gegen die eigene oder eine andere Person, gegen eine Gruppe oder Gemeinschaft, der entweder konkret oder mit hoher Wahrscheinlichkeit zu Verletzungen, Tod, psychischen Schäden, Fehlentwicklung oder Deprivation führt" (WHO 2003).

Es sind verschiedene Klassifikationen von Gewalt möglich. Eine Einteilung, die im Kontext der Unterscheidung von Formen der Kindeswohlgefährdung gebräuchlich ist, ist die zwischen **Kindesmisshandlung** und **Vernachlässigung**, wobei sich die Kindesmisshandlung in physische (körperliche), psychische (emotionale) Misshandlung und sexuellen Missbrauch aufgliedern lässt und die Vernachlässigung in Unterlassene Fürsorge und Unterlassene Beaufsichtigung (Abb. 34.1).

Diese Einteilung kann als Basis für die Kategorisierung von Gewalt im Abhängigkeitsverhältnis gegenüber zu pflegenden Personen genutzt werden (Abb. 34.2).

Wie können sich nun die einzelnen Formen von Gewalt im Pflegeverhältnis ausdrücken? Nachfolgend sind zu jeder Form Beispiele aufgeführt.

- **Physische (körperliche) Misshandlung im Kontext Pflege**
  - Schlagen, Kneifen und ähnliches
  - Rohes Pflegen, das heißt bewusst grober Umgang mit der Patientin/dem Patienten (z. B. rohe Wundversorgung/Verbandwechsel bei Patienten mit selbstverletzendem Verhalten, quasi um sie abzuschrecken)
  - Durchführung von Pflegemaßnahmen ohne ausreichende Schmerzmedikation

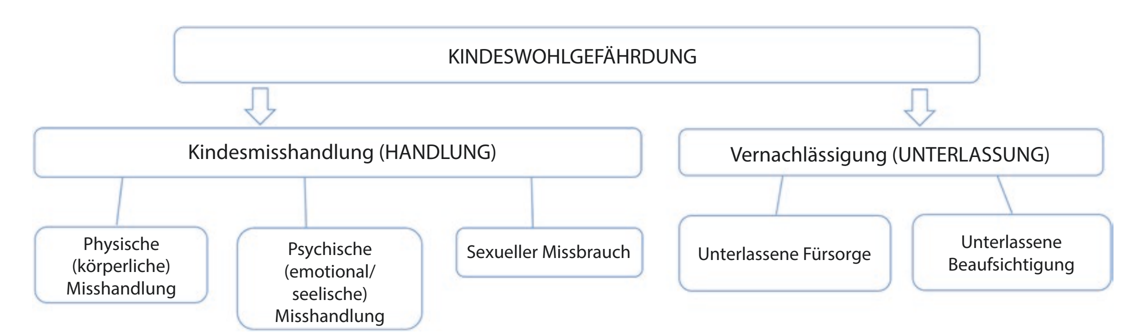


Abb. 34.1 Einteilung der Formen von Kindeswohlgefährdung. (Nachgedruckt mit der Erlaubnis von Springer Nature, Pflegezeitschrift, Kinder und Jugendliche vor Gewalt in der Pflege schützen, Hoffmann & Fegert (2018)).

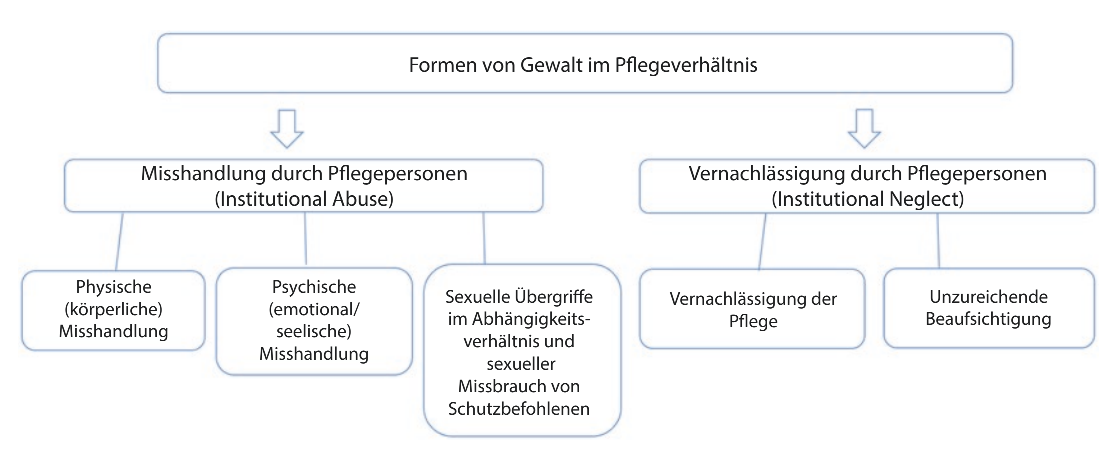


Abb. 34.2 Einteilung der Formen von Gewalt im Pflegeverhältnis. (Nachgedruckt mit der Erlaubnis von Springer Nature, Pflegezeitschrift, Kinder und Jugendliche vor Gewalt in der Pflege schützen, Hoffmann & Fegert (2018)).

- Verabreichung nicht angeordneter Medikamente
- Durchführung nicht angeordneter Interventionen
- Durchführung von Zwangsmaßnahem wie etwa Fixierung oder Einschließung ohne medizinische Gründe

- **Psychische (emotionale/seelische) Misshandlung im Kontext Pflege**
  - Kränkungen durch Demütigungen, Beleidigungen, Drohungen und Einschüchterungen
  - Nicht mit dem Patienten sprechen, nicht auf Fragen antworten
  - Dem Patienten keine Möglichkeit zu sozialer Interaktion geben, obwohl dies möglich wäre
  - Dem Patienten die Rufmöglichkeit („Klingel“) wegnehmen oder den Ruf zentral löschen, ohne ins Zimmer zu gehen
  - Unterbindung der Selbstbestimmung, das heißt Patienten nicht in Entscheidungen einbeziehen (auch Kinder und Jugendliche haben darauf ein Recht, ungeachtet der Tatsache, dass sie medizinische Entscheidungen nur in begrenztem Maße selbst treffen können!)

- **Vernachlässigung der Pflege und unzureichende Beaufsichtigung**
  - Unzureichendes Lagern
  - Den Patienten in seinen Ausscheidungen liegen lassen
  - Keine ausreichende Zufuhr von Getränken und Nahrung
  - Keine Gabe angeordneter Medikamente, Gabe falscher Medikamente
  - Keine oder unzureichende Durchführung angeordneter Maßnahmen (z. B. Überwachung von Vitalfunktionen, Kontrolle des Blutzuckers, Wechsel von Verbänden)
  - Fortführen einmal angeordneter Maßnahmen, um Patienten im Bett zu halten,

z. B. Gabe von Infusionen, obwohl diese aus medizinischer Sicht nicht mehr notwendig sind
- Unzureichende Beaufsichtigung von Patienten, die sich Gefährdungen bewusst aussetzen oder diese nicht (mehr) einschätzen können (z. B. Patienten mit Suizidgefahr, selbstverletzendem Verhalten, Behinderung, Demenz)

Zur Vernachlässigung gehört auch die **emotionale Vernachlässigung**, z. B. durch wenig Kommunikation mit dem Patienten, keine Nachfragen nach Befinden etc. Die Grenze zur **psychischen Misshandlung** ist fließend und nicht immer trennscharf zu ziehen.

Bei der Misshandlungsform des **sexuellen Missbrauchs** ist es für die Praxis sinnvoll, **Grenzverletzungen** von sexuellen Übergriffen abzugrenzen (Enders und Kossatz 2010). Sexuelle Grenzverletzungen resultieren aus einem Mangel an Fachlichkeit und Wissen (z. B. über die Schamgrenzen von Kindern) sowie ungenügender **Reflexion** des eigenen Verhaltens. Zu grenzverletzendem Verhalten gehören z. B. die Verletzung der Intimsphäre und keine gendersensible Betreuung. Verletzung der Intimsphäre kann im Kontext der Pflege umfassen, den Patienten nackt oder aufgedeckt im Bett liegen zu lassen, nicht anzuklopfen, bevor das Bad/die Toilette betreten wird, den Patienten aufzufordern, sich zur Untersuchung komplett auszuziehen, obwohl dies für den Zweck der Untersuchung nicht notwendig ist. Keine gendersensible Betreuung kann umfassen, nicht durch Personen des gleichen Geschlechts bei der Körperpflege unterstützen oder Blasenkatheter legen zu lassen, obwohl dies personell möglich wäre.

34

Zur Frage der Haftung Während für den **Institutional Neglect** häufig eine Organisationsverantwortung und ggf. ein Organisationsverschulden bei der Klinik- oder Einrichtungsleitung liegen, sind Übergriffe und (Kunst-)-Fehler in der Pflege strafbare Handlungen für die jeder/jede Einzelne verantwortlich ist. Ist eine pflegende Person also der Ansicht, dass bei einer bestimmten Unterbesetzung Pflege nur unter Inkaufnahme von Neglect möglich ist, sollte dringend eine Überlastungsanzeige gestellt werden, um auch haftungsrechtlich klar auf die Leitungsverantwortung zu verweisen. Dennoch bleibt eine medizinisch unbegründete **Fixierung** durch eine überlastete Pflegekraft eine Freiheitsberaubung, für die die Pflegekraft strafrechtlich verantwortlich ist.

Die meisten dieser Straftaten bleiben im Dunkelfeld, und oft erfahren die Leitungsverantwortlichen nichts von den konkreten Folgen einer personellen Unterbesetzung. Hier können überprüfbare Indikatoren eine Hilfe bei der Einschätzung geben. Ein solcher Indikator für entsprechende Problemsituationen ist z. B. eine hohe Anzahl an Fixierungen. Die Auswertung von **Fixierungsprotokollen** kann dann einen Hinweis auf eine kritische Situation geben (siehe hierzu z. B. Fetzer et al. 2006). Leitungsverantwortliche sollten deshalb solche **Qualitätsindikatoren** definieren, regelmäßig überwachen und die Ergebnisse mit den Pflegenden diskutieren.

34.3 Häufigkeiten von Gewalt gegen Klienten in der Pflege

Die **Häufigkeit** von Gewalt gegen Klienten in der Pflege ist bislang kaum untersucht. Am ehesten finden sich Untersuchungen im Bereich der Pflege von Senioren und zu Einzelphänomenen wie freiheitsentziehenden Maßnahmen oder Medikamentenmissbrauch (von Hirschberg et al. 2009).

In einer relativ aktuellen Studie des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung (DIP) aus dem Jahr 2016 (Weidner et al. 2016) gaben 30,7 % der Befragten an, in den letzten drei Monaten erlebt zu haben, dass Pflegemaßnahmen gegen den Wunsch der Patienten/Bewohner durchgeführt wurden. 11,5 % hatten sehr häufig oder eher häufig erlebt, dass Gewalt durch Pflegende an Patienten/Bewohnern ausgeübt wurde. Es zeigte sich ein deutlicher Unterschied in der Einschätzung zwischen Krankenpflegeschülern und examinierten Pflegekräften. Dieser lag für das erste Item (Pflegemaßnahmen gegen den Wunsch der Patienten/Bewohner) bei 46,4 % vs. 29,1 % und beim zweiten Item (Gewalt durch Pflegende an Patienten/Bewohnern) bei 17,4 % vs. 9,2 %. Da der Studie kein einheitliches Gewaltverständnis zugrunde lag, kann eine Hypothese hierzu sein, dass Schüler ein umfassenderes Gewaltverständnis haben, also mehr Handlungen als Gewalt wahrnehmen und aufgrund ihres noch „unverbrauchten Blicks" auf die Pflege stärker sensibilisiert sind. Dies kann eine wichtige Ressource für die Reflexion von Gewalthandlungen in der Pflege und die Entwicklung von **Schutzkonzepten**

(► Abschn. 34.6) sein, indem bewusst der Austausch mit Schülern, neuen Kollegen oder externen Personen wie Praktikanten gesucht wird.

Eine Studie des Kriminologischen Forschungsinstituts Niedersachsen (Görgen et al. 2006) benennt verbale Aggression/psychische Misshandlung als häufigste Form von Gewalt in der Pflege. In dieser Studie gaben 39,7 % der befragten Pflegekräfte an, sich in den letzten 12 Monaten in mindestens einer Form problematisch gegenüber Pflegebedürftigen verhalten zu haben.

In einer aktuellen repräsentativen telefonischen Befragung von 250 Pflegedienstleitungen und Qualitätsbeauftragten in stationären Einrichtungen durch das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP 2017) äußerten 47 % der Befragten, dass sie Konflikte, Aggression und Gewalt in der Pflege für ein signifikantes Problem in stationären Pflegeeinrichtungen halten. An Häufigkeiten wurde genannt:

- verbale Übergriffe => oft 2 %, gelegentlich 23 %,
- Vernachlässigung => oft 2 %, gelegentlich 17 %,
- körperliche Gewalt => oft 1 %, gelegentlich 7 %,
- freiheitsentziehende Maßnahmen gegen den Willen des Pflegebedürftigen => oft 4 %, gelegentlich 5 %.

In Bezug auf Kinder und Jugendliche ist im Nachgang insbesondere des „Missbrauchsskandals" im Jahr 2010 die Häufigkeit sexueller Übergriffe in Institutionen der stationären Jugendhilfe und pädagogischen Einrichtungen verstärkt untersucht worden (siehe z. B. DJI 2011). Spezifische Untersuchungen in Bezug auf den klinischen Kontext gab es nicht. Auch bei der telefonischen Anlaufstelle der damaligen **Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauch** Dr. Christine Bergmann haben sich nur relativ wenige Personen gemeldet, die im medizinisch-therapeutischen Kontext sexuell missbraucht wurden. Größtenteils geschah dies im Rahmen einer Krankenbehandlung, insbesondere einer Psychotherapie, die z. T. nach bereits in der Familie erfolgtem sexuellem Missbrauch in Anspruch genommen wurde; es kam also zu einer **Reviktimisierung** (Fegert et al. 2013).

34.4 Ursachen von Gewalt

Gewalt gegen Klienten in der Pflege hat unterschiedliche Ursachen, diese können unterteilt werden in strukturelle/institutionelle und individuelle Ursachen (◘ Tab. 34.1).

◘ **Tab. 34.1** Ursachen für Gewalt in der Pflege (Hirsch 2016; ZQP 2018)

Strukturelle/institutionelle Ursachen	- **Überlastung** der Pflegekräfte, z. B. Personalmangel, Überarbeitung durch fehlende Frei- und Ruhezeiten - **Fehlende Sensibilisierung** für das Thema - Fehlende oder mangelnde Anerkennung und Unterstützung der Pflegenden durch die Einrichtung, z. B. unzureichende oder fehlende Teamgespräche zum Thema, Unterbezahlung, unzureichende Ausbildung und Fortbildung der Mitarbeitenden
Individuelle Ursachen	- Persönliche Probleme - Psychische Erkrankung - Hohes Belastungserleben im Beruf, Gefühl von Überforderung, Burn-out-Symptomatik - Mangelnde Kenntnisse von Krankheitsbildern, Unkenntnis von Alternativen zur Gewaltanwendung

34.5 Gewalt gegen Pflegende

Gewalt gegen Pflegende ist ein häufiges Problem. In der bereits erwähnten Studie aus dem Jahr 2016 (Weidner et al. 2016) gaben 13,6 % der Befragten an, in den letzten drei Monaten sehr häufig oder eher häufig Gewalt durch Klienten gegen sie selbst erlebt zu haben. Im Kontext Kinder und Jugendliche finden sich Gewalthandlungen gegen Pflegende häufig bei belasteten oder seelisch kranken Kindern und Jugendlichen. In einer Untersuchung von 298 Fachkräften in der stationären Jugendhilfe aus der Schweiz gaben in Bezug auf den Zeitraum des letzten halben Jahres 91 % der Befragten mindestens ein grenzverletzendes Erlebnis an, 22 % berichteten über mindestens fünf unterschiedliche grenzverletzende Erlebnisse. Zu 80 % waren dies verbale Grenzverletzungen, in 25 % tätliche Angriffe und in 9 % Bedrohung mit einer Waffe oder einem gefährlichem Gegenstand (Steinlin et al. 2015a, b).

Mitarbeitende können durch solche Handlungen stark belastet sein. Von den Fachpersonen, die langfristig Grenzverletzungen erfahren haben, zeigten über die Hälfte Burn-out-Symptome (Steinlin et al. 2016, 2017). Wichtig für die Entwicklung

von **Präventionsmaßnahmen** ist der Zusammenhang zwischen Grenzverletzungen, Stresserleben, Burn-out und dem Verlust der Arbeitszufriedenheit/-freude – Mitarbeitende, die über eine hohe Selbstwirksamkeit verfügen und ein hohes Kohärenzerleben haben, können Grenzverletzungen besser tolerieren und entwickeln seltener Burn-out-Symptome und Arbeitsunzufriedenheit (Kind et al., unveröffentlicht). Neben dem Schutz der Klienten vor Gewalt in der Pflege sollten also auch Ressourcen in die Unterstützung der Mitarbeitenden zu diesem Thema investiert werden. Dies ist nicht nur vor dem Hintergrund der persönlichen Achtung jedes Mitarbeitenden und der Wichtigkeit der pflegerischen Arbeit notwendig, sondern auch unter dem Gesichtspunkt des Fachkräftemangels, der sich in den nächsten Jahren noch verstärken wird.

In den letzten Jahren zeigte sich eine stärkere **Sensibilisierung** für das Thema – die Träger machen sich mehr Gedanken, wie sie die Arbeitszufriedenheit und **Selbstwirksamkeit** von Fachkräften in der Interaktion mit herausfordernden Klienten stärken und die Belastungen dieser herausfordernden Arbeit abfedern können (Schmid und Fegert 2015; Schmid und Lang 2012, 2015). Ein wichtiger Baustein zur Verhinderung von Gewalt sowohl gegen Klienten als auch gegen Pflegende sind Prävention und Entwicklung von Schutzkonzepten.

34.6 Prävention und Entwicklung von Schutzkonzepten

Im Kontext der Diskussion um den Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexueller Gewalt in Institutionen wird unter einem Schutzkonzept ein Kanon von spezifischen Maßnahmen verstanden, die für den besseren Schutz von Mädchen und Jungen vor sexuellem Missbrauch und Gewalt in einer Institution sorgen. Schutzkonzepte sind als „Zusammenspiel aus Analyse, strukturellen Veränderungen, Vereinbarungen und Absprachen sowie **Haltung** und Kultur einer Organisation" zu sehen (UBSKM 2015). Aus unserer Sicht können jedoch diese Erkenntnisse breiter in ganz unterschiedliche Bereiche der Behandlung und Betreuung von Personen in **Abhängigkeitsverhältnissen** und auch auf andere Themenfelder als sexuelle Gewalt übertragen werden (▶ Kap. 31).

Am Runden Tisch Sexueller Kindesmissbrauch wurden für die Umsetzung eines Schutzkonzeptes Bausteine definiert. Diese können als Grundlage für Überlegungen zu einem Schutzkonzept gegen Gewalt in der Pflege genutzt werden.

Bausteine eines Schutzkonzeptes (RTKM 2012)

- Leitbild
- Verhaltenskodex/Verhaltensleitlinien
- Arbeitsvertragliche Regelungen, z. B. Selbstverpflichtungserklärungen, Einholung eines erweiterten Führungszeugnisses
- Fortbildungen für die Beschäftigten
- Partizipation aller Beteiligten (Kinder und Jugendliche, Eltern, Mitarbeitende, Ehrenamtliche)
- Beschwerdeverfahren (intern und extern) für Kinder, Jugendliche, Fachkräfte und Eltern
- Notfallplan im Verdachtsfall
- Handlungsempfehlungen zum Umgang mit der Aufarbeitung aufgetretener Fälle
- Präventionsangebote für die Kinder und Jugendlichen

Der Implementierung eines Schutzkonzeptes sollte eine **Gefährdungsanalyse** vorangehen – d. h. die Identifizierung von Gefährdungslagen für das Auftreten von Gewalt in der Einrichtung.

Wenn man die genannten Bausteine mit den Ergebnissen von Befragungen zu Maßnahmen gegen und bei Gewalt in der Pflege abgleicht, ist zu sehen, dass Prävention, Intervention und Aufarbeitung von Gewalthandlungen in der Pflege in vielen Einrichtungen noch kein Thema sind. In der Studie des ZQP (2017) gaben 20 % der Befragten an, dass das Thema Gewalt in der Pflege in ihren Häusern kein spezifischer Bestandteil des Qualitätsmanagement ist und 28 %, dass es kein Berichtssystem gibt, in welchem Fehlverhalten dokumentiert werden kann. Auch in Bezug auf Schulungen zum Umgang mit Gewalt durch Klienten zeigten sich Defizite. 46 % der Befragten berichteten, dass es in ihren Heimen kein Personal gibt, das spezifisch für den Umgang mit Gewalt und Aggression geschult ist. Als zielführende Maßnahme, um die Thematik anzugehen, wurden von 75 % die Implementierung einer Fehlerkultur in Einrichtungen genannt,

von 50 % der Einsatz von mehr Pflegekräften und von 44 % eine bessere fachliche Ausbildung der Pflegekräfte und Unterstützungsmöglichkeiten.

Auch an der Aufarbeitung von Vorkommnissen mangelt es noch. In der Studie des DIP (Weidner et al. 2016, siehe oben) gaben jeweils etwa 80 % der Befragten an, dass Gewalterfahrungen in ihren Einrichtungen eher selten, sehr selten oder nie aufgearbeitet werden, dies betraf sowohl Gewalt durch als auch Gewalt gegen Pflegende. Nur bei ca. 30 % der Befragten gibt es Präventionsangebote in der Einrichtung. Es besteht ein erheblicher Bedarf an Informationen zu dem Thema – mehr als 75 % der Befragten gaben ein großes Interesse an Fortbildungen zum Thema an, jedoch gebe es nur wenige Angebote.

Welche **Maßnahmen** sollten auf Basis der Vorgaben zu Schutzkonzepten und der Ergebnisse der Studien zum Thema Gewalt in der Pflege ergriffen werden?

Zunächst ist es notwendig, Gewalt in der Pflege **zum Thema** in der eigenen Einrichtung/dem eigenen Arbeitsbereich zu machen, hierfür kann dies z. B. regelmäßig in Teamsitzungen angesprochen werden. Die Mitarbeitenden sollten dazu ermutigt werden, über ihre eigenen Erfahrungen mit ausgeübter und erfahrener Gewalt zu sprechen. Das nimmt dem Thema die Scham, führt zu einer regelmäßigen Auseinandersetzung damit und ermöglicht es, präventive Maßnahmen zu entwickeln. Auch die Sensibilisierung für die Wahrnehmung von Gewalt ist ein wichtiges Thema – dabei sollte reflektiert werden, mit welchen Handlungen Gewalt anfängt. Die in ▶ Abschn. 34.3 dargestellten Unterschiede zwischen Krankenpflegeschülern und Examinierten sind ein Hinweis darauf, dass es hier ein unterschiedliches Verständnis über die Grenze zur Gewalthandlung gibt.

Bevor ein Schutzkonzept entwickelt wird, sollte, wie bereits beschrieben, eine **Gefährdungsanalyse** vorgenommen werden. **Leitfragen** können hierfür sein:

- In welchen Situationen kam es bereits zu Gewalthandlungen?
- Was kennzeichnete diese Situationen?
- Wo ist die räumliche Struktur in der Einrichtung so, dass Patienten isoliert sind?
- Wie sind die Personalausstattung und die Verantwortung der Pflegedienstleitung hierfür geregelt, insbesondere auch in Bezug auf gefahrgeneigte Situationen und Tätigkeiten?
- Wo ist z. B. das Vier-Augen-Prinzip nicht gewahrt und wo sind deshalb Übergriffe leichter möglich?

Nachfolgend ist es hilfreich, in einer **Bestandsanalyse** zu prüfen, welche Konzepte und Maßnahmen zum Thema Gewalt in der Pflege in der Einrichtung bereits vorliegen: Gibt es beispielweise schon eine Beschwerdemöglichkeit für Patienten oder einen Handlungsplan im konkreten Fall? Wird das Thema beim Einstellungsgespräch angesprochen? Es sollte auch erfasst werden, welchen Wissenstand es zum Thema im Team gibt, wo Defizite bestehen und weitere Informationen/Qualifikationen und Fortbildungen notwendig sind.

Zentral ist für ein Schutzkonzept die Entwicklung einer gemeinsamen Haltung: Gewalt gegen Klienten darf nicht sein. Gewalt durch Klienten gegen Pflegende muss ernstgenommen und bearbeitet werden. Diese Haltung sollte auch Bestandteil eines **Leitbildes** sein, das in vielen Kliniken und Pflegeeinrichtungen bereits vorhanden ist.

In einem **Verhaltenskodex bzw. in Verhaltensleitlinien** sollte festgehalten werden, welche Regeln für den Umgang mit Patienten gelten. Diese Regeln sollten Prämissen widerspiegeln, wie die Autonomie der anvertrauten Personen soweit wie möglich zu respektieren, die Intimsphäre der Betreuten zu schützen und ihre Selbstpflegemöglichkeiten zu stärken sind (▶ Kap. 31). Um den Patienten die Möglichkeit zu geben, Kritik und Beschwerden zu äußern, sollte ein niedrigschwelliges altersadäquates **Beschwerde- und Anregungsmanagement** eingerichtet werden. Wichtig ist hier, eine realistische Beschwerdemöglichkeit zu finden – d. h. eine, die von der Zielgruppe angenommen und genutzt wird, aber auch unabhängig ist, sodass man Beschwerden nicht einfach „unter den Tisch kehren“ kann, sondern diese ernst genommen werden und tatsächlich zu Veränderungen führen. Systematische Befragungen zur Behandlungszufriedenheit bei Patienten und Sorgeberechtigten sollten zur allgemeinen Qualitätssicherung gehören. Es bietet sich an, diese nach dem Krankenhausaufenthalt durchzuführen, da die Angaben in solchen Befragungen reliabler sind, wenn die Patienten sich nicht mehr im

Abhängigkeitsverhältnis zu den Pflegenden befinden (siehe z. B. Keller 2004, 2006).

Alle Mitarbeitenden sollten zum Thema **Fortbildungen** erhalten und auf **Informationsmaterialien** hingewiesen werden. Hierbei sind auch Angebote der **Prävention** zu berücksichtigen (siehe hierfür z. B. http://www.pflege-gewalt.de.

Um konkrete Fälle zu bearbeiten, muss ein **Notfallplan für den Verdachtsfall** erstellt werden, worin festlegt wird, welche Schritte dann einzuleiten und welche Personen zu informieren sind. Zudem sollten auch **Handlungsempfehlungen zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle** gegeben werden. Durch diese Aufarbeitung können Erkenntnisse für die Optimierung bestehender Maßnahmen abgeleitet werden.

Arbeitsvertragliche Regelungen sind unbedingt zu empfehlen. So hat die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie Ulm eine **Anlage zum Arbeitsvertrag entwickelt**, um sicherzustellen, dass in jedem Einstellungsgespräch die Thematik des Schutzbedarfs der Patienten und die Bedeutung für die Handlungsfähigkeit der Institutionen angesprochen werden (Fegert 2007). Über eine Dienstanweisung werden zudem Vorlage und regelmäßige Überprüfung eines **erweiterten Führungszeugnisses** zu einer generellen Voraussetzung für eine Tätigkeit in der Klinik gemacht. Auch wenn dies eher ein symbolischer Akt ist, macht er gleichwohl die Haltung der Institution deutlich und unterstreicht die Anlage zum Arbeitsvertrag (▶ Kap. 31).

Wichtig bei der Erstellung aller Maßnahmen ist der Aspekt der **Partizipation** – alle Beteiligten sollten eingebunden werden.

Beim Thema Schutz in Einrichtungen sollte auch ein Blick „über den Tellerrand" von (sexueller) Gewalt hinaus gerichtet werden. Im Jahr 2018 wird in unserer Klinik das Schutzkonzept aus den Jahren 2008 und 2013 überarbeitet. In den Diskussionen mit den Kindern und Jugendlichen über Aspekte von Schutz hat sich gezeigt, dass **Empowerment** ein zentraler Ansatzpunkt sein muss. Kritik zu artikulieren und sich zu beschweren muss bestärkt und geübt werden. So gaben die Kinder und Jugendlichen an, bei manchen Sachen ein „komisches Bauchgefühl" zu haben, sich dann jedoch nicht zu trauen nachzufragen oder zu sagen, dass sie etwas nicht möchten. Einige berichteten, dass bei ihren Sitzungen mit dem Therapeuten noch andere Personen dabei gewesen wären (z. B. Studierende), ohne dass sie gefragt worden wären, ob das für sie in Ordnung ist oder sie sich getraut hätten zu sagen, dass sie das nicht möchten. Auch Transparenz im Hinblick auf die Weitergabe von Daten war für die Kinder und Jugendlichen ein zentrales Thema – wer erfährt von meiner Diagnose und von dem was ich dem Therapeuten im Gespräch gesagt habe?

34.7 Struktureller Veränderungsbedarf zur Gewaltprävention

In ▶ Abschn. 34.4 ist dargestellt, dass es individuelle und strukturelle Ursachen für Gewalt in der Pflege gibt. Die meisten Pflegenden, die Gewalt ausüben, tun dies nicht aus bösem Willen, sondern aus einem Moment von Überforderung, Belastung und einem subjektiv empfundenen Mangel an anderen Handlungsoptionen heraus. Pflegekräfte sollten deshalb entlastet und Angebote zum Gespräch und zur Besprechung von Vorkommnissen wie z. B. Supervision geschaffen werden.

Das Thema „Gewalt gegen Pflegende" ist ebenfalls zu bearbeiten. Hier kann z. B. ein Deeskalationstraining (z. B. ProDeMa; http://www.prodema-online.de) sinnvoll sein. Auch die Einführung traumapädagogischer Konzepte bietet sich an, da diese auf die Förderung von **Selbstwirksamkeit, Psychohygiene** und die innere Sicherheit der Fachkräfte abzielen und Studien gezeigt haben, dass die Anwendung dieser Konzepte die Anzahl der Grenzverletzungen gegenüber Fachkräften im Langzeitverlauf und die Stressbelastung reduzieren (Schmid et al. 2017; zur Einführung in die Traumapädagogik siehe Gahleitner et al. 2017).

Dies wird jedoch nicht ausreichen, um das Problem zu lösen; es sind auch **strukturelle Veränderungen** notwendig. Fängt Gewalt nicht z. B. damit an, dass die personelle Besetzung in vielen Pflegeheimen so schlecht ist, dass ohne Zwangsmaßnahmen (wie etwa die Gabe von Sedativa oder Hypnotika, das Fixieren von Patienten) die anfallende Arbeit nicht mehr zu bewältigen ist? Hier muss es in den kommenden Jahren Verbesserungen geben. Das Bundesministerium für Gesundheit sieht sich diesbezüglich mit der Einführung von Personaluntergrenzen auf dem richtigen Weg (http://www.bundesgesundheitsministerium.de/

presse/pressemitteilungen/2017/1-quartal/pflegepersonal-im-krankenhaus.html). Allerdings ändern die Personaluntergrenzen nichts daran, dass, um mehr Personal einzustellen, zunächst ausreichend gut ausgebildetes Personal auf dem Markt sein müsste, das eingestellt werden kann. Dies ist ein Problem, das derzeit schon vorhanden ist, sich aber in den kommenden Jahren u. a. aufgrund des demografischen Wandels noch deutlich verstärken wird (zu den Folgen des zunehmenden **Fachkräftemangels** in der Pflege siehe Friedrich und Hackman 2017).

In Bezug auf die Verantwortlichkeit ist zu beachten, dass für strukturelle Ursachen Personen mit Leitungsverantwortung die zentrale Verantwortung tragen und ihnen wenigstens haftungsrechtlich eine Verurteilung wegen eines **Organisationsverschuldens** droht, wenn es zu Schäden kommt. Indikatoren für Überlastung sind ein Anstieg des Krankenstandes, höhere Personalfluktuation und entsprechende Beschwerden von Patienten.

34.8 Zusammenfassung

Gewalt in der Pflege zeigt sich in verschiedenen Formen und Ausrichtungen und ist ein hochrelevantes Problem für die Praxis. Die Häufigkeit kann derzeit noch nicht umfassend eingeschätzt werden, notwendig ist hier weitere Forschung, insbesondere auch im Bereich der (klinischen) Betreuung von Kindern und Jugendlichen.

Um sich mit dem Thema auseinanderzusetzen und Klienten vor Gewalt zu schützen, sollte in Einrichtungen ein Schutzkonzept entwickelt werden. Als Basis hierfür können die Erkenntnisse und Ergebnisse des Runden Tisches Sexueller Kindesmissbrauch in Bezug auf sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in Institutionen genutzt werden.

Auch das Problem von Gewalt gegen Pflegende muss bearbeitet und die Auseinandersetzung damit stärker unterstützt werden, nicht zuletzt im Zuge des immer größer werdenden Fachkräftemangels. Ein systematisches Monitoring von Angriffen und Grenzverletzungen auf Personal ist ebenso wichtig wie eine Dokumentation von Zwangsmaßnahmen und regelmäßige Erhebungen zur Patientenzufriedenheit.

Auch strukturelle Veränderungen im Hinblick auf höhere Personalschlüssel und ein Ausbau von Fort- und Weiterbildung sind vielerorts notwendig. Hier sind die Leitungen von Kliniken und Einrichtungen gefordert, aber auch die Politik, um die notwendigen (auch finanziellen) Voraussetzungen dafür zu schaffen.

Literatur

BMFSFJ – Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend; BMG – Bundesministerium für Gesundheit (2014). *Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen*, 11. Aufl. http://www.pflege-charta.de/fileadmin/charta/pdf/140603_-_Aktive_PDF_-_Charta.pdf. Zugegriffen: 24. Jan. 2018.

DJI – Deutsches Jugendinstitut (Hrsg.). (2011). *Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen*. München: Deutsches Jugendinstitut e. V.

Enders, U., & Kossatz, Y. (2010). Grenzverletzung, sexueller Übergriff oder sexueller Missbrauch. In U. Enders (Hrsg.), *Grenzen achten: Schutz vor sexuellen Übergriffen in Institutionen. Ein Handbuch für die Praxis* (S. 30–50). Köln: Kiepenheuer & Witsch.

Fegert, J. M. (2007). Prävention von Missbrauch in Institutionen durch Abschreckung vs. Prävention durch Empowerment. *Kind, Jugend, Gesellschaft*, *52*(4), 99–103.

Fegert, J. M., Rassenhofer, M., Schneider, T., Seitz, A., & Spröber, N. (2013). *Sexueller Kindesmissbrauch. Zeugnisse, Botschaften, Konsequenzen*. Weinheim: Beltz Juventa.

Fetzer, A. E., Steinert, T., Metzger, W., & Fegert, J. M. (2006). Eine prospektive Untersuchung von Zwangsmaßnahmen in der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* *55*(10), 754–766.

Friedrich, B. U., & Hackman, M. B. (2017). The returns to nursing: evidence from a parental leave program, NBER Working Paper No. 23174, February 2017. http://www.nber.org/papers/w23174.pdf. Zugegriffen: 28. Jan. 2018.

Gahleitner, S. B., Hensel, T., Baierl, M., Kühn, M., & Schmid, M. (2017). *Traumapädagogik in psychosozialen Handlungsfeldern. Ein Handbuch für Jugendhilfe, Schule und Klinik*. Göttingen: Vandenhoek & Ruprecht.

Görgen, T., Rabold, S., & Herbst, S. (2006). Viktimisierungen im Alter und in der häuslichen Pflege: Wege in ein schwieriges Forschungsfeld. KfN-Forschungsberichte Nr. 99. http:www.kfn.de/wp-content/uploads/Forschungsberichte/FB_99.pdf. Zugegriffen: 24. Jan. 2018.

Hirsch, R. (2016). Gewalt gegen alte Menschen. *Bundesgesundheitsblatt*, *1*(59), 105.

Hirschberg, K. R. von, Zeh, A., & Kähler, B. (2009). Gewalt und Aggression in der Pflege. Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege – BGW. http://www.bgw-online.de/DE/Arbeitssicherheit-Gesundheitsschutz/Grundlagen-Forschung/GPR-Medientypen/Downloads/BGW08-00-113-Gewalt-und-Aggression-in-der-Pflege-Kurzueberblick_Download.pdf?__blob=publicationFile. Zugegriffen: 19. Jan. 2018.

Hoffmann, U., & Fegert, J. M. (2018). Kinder und Jugendliche vor Gewalt in der Pflege schützen. *Pflegezeitschrift 4*, 37–41.

Keller, F., Schäfer, S., Konopka, L., Naumann, A., & Fegert, J. M. (2004). Behandlungszufriedenheit von Kindern in stationär-psychiatrischer Behandlung: Entwicklung und psychometrische Eigenschaften eines Fragebogens. *Krankenhauspsychiatrie*, *15*(1), 3–8.

Keller, F., Peter, S., Fegert, J. M., Naumann, A., & Goldbeck, L. (2006). Behandlungsbewertungen von Jugendlichen im Verlauf einer stationär-psychiatrischen Behandlung. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, *34*(5), 367–376.

Leeb, R. T., Paulozzi, L., Melanson, C., Simon, T., & Arias, I. (2008). *Child maltreatment surveillance: Uniform definitions for public health and recommended data elements, version 1.0*. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control.

RTKM – Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch (2012). Abschlussbericht Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich. http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Abschlussbericht-Runder-Tisch-sexueller-kindesmissbrauch,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf. Zugegriffen: 24. Jan. 2018.

Schmid, M., & Lang, B. (2012). Was ist das Innovative und Neue an einer Traumapädagogik? In M. Schmid, M. Tetzer, K. Rensch, & S. Schlüter-Müller (Hrsg.), *Handbuch Psychiatriebezogene Sozialpädagogik* (S. 337–351). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Schmid, M., & Fegert, J. M. (2015). Zur Rekonstruktion des „sicheren Ortes". Zum traumapädagogischen Umgang mit Grenzverletzungen in (teil-)stationären Settings. In J. M. Fegert, & M. Wolff (Hrsg), *Kompendium „Sexueller Missbrauch in Institutionen". Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention* (S. 531–600). Weinheim: Beltz Juventa.

Schmid, M., & Lang, B. (2015). Die traumapädagogische Interaktionsanalyse als Mittel der Fallreflexion. *Trauma & Gewalt*, *9*(1), 48–65.

Schmid, M., Erb, J., Fischer, S., Kind, N., & Fegert, J. M. (2017). *Abschlussbericht Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse und Erkenntnisse des Modellversuchs „Implementierung, Evaluation und Verstetigung von traumapädagogischen Konzepten in sozialpädagogischen Institutionen des stationären Massnahmenvollzuges"*. Basel: Universitäre Psychiatrische Kliniken. http://www.bj.admin.ch/dam/data/bj/sicherheit/smv/modellversuche/evaluationsberichte/traumapaedagogik-schlussber-d.pdf. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.

Steinlin, C., Dölitzsch, C., Fischer, S., Lüdtke, J., Fegert, J. M., & Schmid, M. (2015a). Burnout, Posttraumatische Belastungsstörung und Sekundärtraumatisierung. Belastungsreaktionen bei pädagogischen Fachkräften in Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen der Schweiz. *Trauma & Gewalt*, *9*(1), 6–21.

Steinlin, C., Fischer, S., Dölitzsch, C., Fegert, J. M., & Schmid, M. (2015b). Pädagogische Arbeit in Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen – eine gefahrgeneigte Tätigkeit. *Trauma & Gewalt*, 9(1),22–33.

Steinlin, C., Dölitzsch, C., Fischer, S., Schmeck, K., Fegert, J. M., & Schmid, M. (2016). Der Zusammenhang zwischen Burnout-Symptomatik und Arbeitszufriedenheit bei pädagogischen Mitarbeitenden in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, *65*(3), 162–180.

Steinlin, C., Dölitzsch, C., Kind, N., Fischer, S., Schmeck, K., Fegert, J. M., & Schmid, M. (2017). The influence of sense of coherence, self-care and work satisfaction on secondary traumatic stress and burnout among child and youth residential care workers in Switzerland. *Child & Youth Services*, *38*(2), 159–175.

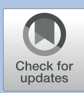
UBSKM (2015). Schutzkonzepte. http://www.beauftragter-missbrauch.de/praevention/schutzkonzepte/. Zugegriffen: 24. Jan. 2018.

Weidner, F., Tucman, D., & Jacobs, P. (2017). Studie zu „Gewalt in der Pflege". Eine fast alltägliche Erfahrung. *Die Schwester Der Pfleger, 9*. http://www.bibliomed-pflege.de/zeitschriften/die-schwester-der-pfleger/heftarchiv/ausgabe/artikel/sp-9-2017-wenn-pflege-zu-gewalt-fuehrt/33055-eine-fast-alltaegliche-erfahrung/. Zugegriffen: 24. Jan. 2018.

WHO – World Health Organization (2003). Weltbericht Gewalt und Gesundheit. http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_ge.pdf. Zugegriffen: 19. Jan. 2018.

ZQP – Zentrum für Qualität in der Pflege (2017). Gewalt in der stationären Langzeitpflege. http://www.zqp.de/wp-content/uploads/2017_06_13_AnalyseGewaltStationaerePflege_vf.pdf. Zugegriffen: 24. Jan. 2018.

ZQP – Zentrum für Qualität in der Pflege (2018). Definition: Was ist Gewalt in der Pflege? http://www.pflege-gewalt.de/wissen/gewaltursachen/. Zugegriffen: 24. Jan. 2018.



Schutzkonzepte in der Altenpflege

Martina Röder und Birgit Pätzmann-Sietas

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_35

35.1 Einleitung

Kinderschutz hat in den vergangenen Jahren sowohl durch die Einführung des Bundeskinderschutzgesetzes als auch durch die Implementierung Früher Hilfen eine besondere Aufmerksamkeit erfahren. Kinder sind jedoch nicht die einzige Gruppe von Menschen, die besonders vulnerabel sind und deshalb spezifischen Schutz benötigen. Auch Senioren können sich in Situationen befinden, in denen sie z. B. aufgrund von Pflegebedürftigkeit oder dem Nachlassen kognitiver Funktionen eines besonderen Schutzes bedürfen.

Im Bereich Kinder und Jugendliche gab es am Runden Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“ auch eine Diskussion über Schutzkonzepte für sexuelle Übergriffe in Institutionen. Eine vergleichbare Diskussion und Entwicklungen zu Schutzmaßnahmen wie im Kinderschutz haben im Bereich der Altenpflege bisher nicht stattgefunden – Schutzkonzepte in Einrichtungen der Altenpflege sind noch nicht im fachlichen Diskurs und der fachlichen Praxis angelangt. Dennoch gibt es auch hier Ansatzpunkte, die zu einem verbesserten Schutz von Senioren ausgebaut werden können.

Senioren haben einen uneingeschränkten Anspruch auf die **Respektierung ihrer Würde**. Bewohner, die sich in Einrichtungen der stationären Langzeitpflege aufhalten, dürfen in ihrer besonderen Lebenssituation in keiner Weise Benachteiligung erfahren. Da sie sich häufig nicht selbst vertreten können, tragen Staat, Gesellschaft, die Träger von Einrichtungen der stationären Langzeitpflege sowie die gesetzlichen Vertretungen der hilfe- und schutzbedürftigen Menschen eine besondere Verantwortung.

Alle Träger der Einrichtungen, die Senioren betreuen, sollten für die **qualitätsorientierte pflegerische Versorgung** ein **institutionelles Schutzkonzept** in der Seniorenbetreuung/Altenpflege erstellen.

Inhalte eines institutionellen Schutzkonzeptes in der Altenpflege

- Risikoanalyse – in diesem Kontext wird der Begriff „Risikoanalyse“ anders gefasst als im Bereich der Schutzkonzepte für Kinder und Jugendliche. Risikoanalyse meint hier nicht die Erfassung von Situationen in denen es potenziell zu Übergriffen kommen kann, sondern die Bestandsaufnahme aktueller Schutzmaßnahmen sowie die Fehleranalyse von Prozessen (s. u.)
- Qualitätsmanagementsystem und Qualitätssicherung
- Personalmanagementsystem (z. B. Konzepte zu Personalauswahl- und Personalentwicklung, Prüfung der persönlichen Eignung der Mitarbeitenden, Konzepte der Aus- und Fortbildung)
- Verhaltenskodex
- Beschwerdemanagement

Anders als im Bereich der Kinder und Jugendlichen, wo sich die Entwicklung von Schutzkonzepten aufgrund der Entwicklungen am Runden Tisch Sexueller Kindesmissbrauch auf sexuelle Übergriffe fokussiert, sind in der Altenpflege v. a. Schutzmaßnahmen in Bezug auf freiheitsentziehende Maßnahmen relevant.

Im diesem Kapitel werden wir Inhalte und Beispiele hinsichtlich der Implementierung und Umsetzung von Schutzkonzepten in der Altenpflege praxisorientiert aufzeigen. Die Beispiele und Inhalte orientieren sich an der erfolgten Umsetzung und erfolgreichen Zertifizierung nach DIN ISO 9001:2015 und Bewohnersicherheit in einer Einrichtung der stationären Langzeitpflege, der Neanderklinik Harzwald GmbH/Seniorenpflege, die am 4. 1. 2018 diese Zertifikate erhielt. Im Ergebnis der Zertifizierung wurde ein Schutzkonzept für Senioren erstellt, das Bestandteil der Heimphilosophie ist.

35.2 Hintergrund und Ausgangssituation

Zum besseren Verständnis von Schutzkonzepten in der Altenpflege ist die Veränderung der gesellschaftlichen Situation in Deutschland durch den **demografischen Wandel** zu betrachten: Immer mehr ältere Menschen stehen einer immer kleiner werdenden Zahl junger Menschen gegenüber. Dieser Prozess wird sich in Zukunft noch verstärken. Das heißt, dass auch die Betreuung der Senioren/Schutzbefohlenen in Deutschland in den

nächsten Jahrzehnten v. a. durch die demografische Entwicklung von Veränderungen geprägt sein wird.

Bereits heute leben in Deutschland mehr 65-jährige oder ältere Menschen als 15-jährige und jüngere. Derzeit haben ca. 21 % der Bevölkerung ein Alter jenseits der 65 (Destatis 2016), 2020 werden es bereits mehr als 22 % und 2030 sogar 26 % der Bevölkerung sein, teilweise steigen die Prognosen für 2050 auf 33,5 % (BMFSFJ 2002). Weitaus drastischer wird sich jedoch der Anstieg der Hochbetagten, also der über 80-Jährigen, auf die Gesellschaft auswirken. Bedingt durch die kontinuierliche **Steigerung der Lebenserwartung** und bessere **gesundheitliche Versorgung** wird der Anteil der 80- bis 90-Jährigen binnen der nächsten Jahre jährlich in zweistelliger Größenordnung ansteigen. Gab es im Jahr 2000 ca. 3 Mio. Hochbetagte, werden es 2020 ca. 5 Mio. sein und für 2050 ist mit ca. 8 Mio. zu rechnen. Gleichzeitig schrumpft die Anzahl der jungen und erwerbsfähigen Altersgruppen im Zeitraum 2000 bis 2020 von 41 auf 33 Mio. und 2050 auf ca. 27 Mio. Menschen. Außerdem nehmen die Einzel- und Singlehaushalte sowie kinderlose Menschen zu. Damit lösen sich die familiären Strukturen weiter auf und die derzeitige Quote von 75–80 % in der häuslichen Pflege versorgten Menschen wird nicht mehr zu halten sein. Schätzungen zufolge wird sich die **Zahl der pflegebedürftigen Menschen** in Deutschland von rund 2 Mio. im Jahr 2000 auf über 4,5 Mio. im Jahr 2050 erhöhen. Die derzeitige Spanne zwischen dem Beginn des Rentenalters und dem hohen Alter, der „**dritte Lebensabschnitt**", wird sich annähernd verdoppeln, die Tendenz ist weiter steigend. Damit erhöht sich auch der Bedarf an altersspezifischem Wohnraum und an Veränderungen im Angebot der Seniorenbetreuung in Alters- und Pflegeheimen. Ergänzend sei zu erwähnen, dass zusätzlich mit einer steigenden Zahl von Menschen mit einer demenziellen Erkrankung zu rechnen ist. Ab dem 80. Lebensjahr nehmen Demenzerkrankungen zu, und hierdurch sind veränderte Pflege- und Betreuungssituationen vorzufinden. Etwa eine Mio. Menschen leiden derzeit in Deutschland an einer Demenz, etwa zwei Drittel dieser Betroffenen werden, meist von Angehörigen, betreut. Die Versorgung von Menschen mit einer demenziellen Erkrankung benötigt somit neue Ausrichtungen und Dimensionen. Allmählich werden die Statistiken und Prognosen der vergangenen Jahre mit Leben erfüllt und bedürfen einer umfassenden Reaktion der Gesellschaft. Ausgehend von der demografischen Entwicklung muss man dafür Sorge tragen, dass zukünftig Veränderungen und neue konzeptionelle Gestaltungen in der Seniorenbetreuung ihre Bedeutung finden und die Bedürfnisse von Senioren in einer entsprechenden konzeptionellen Planung realisiert werden.

35.3 Risikoanalyse in den Institutionen der Altenpflege

An dieser Stelle sei noch einmal darauf hingewiesen, dass der Begriff „Risikoanalyse" anders definiert wird als im Bereich der Schutzkonzepte für Kinder und Jugendliche. Risikoanalyse in der Altenpflege bedeutet, dass eine **Bestandsanalyse** hinsichtlich der Bewohnersicherheit strukturiert durchgeführt wird. Konkret umfasst dieses, das zunächst ermittelt wird, ob und welche Schutzinstrumente (z. B. Qualitätsmanagement, Personalmanagement, Beschwerdemanagement) in der Einrichtung implementiert sind und diese dann evaluiert werden. Ziel ist, eine höchstmögliche **Bewohnersicherheit** zu erreichen.

Ein Werkzeug, das ursprünglich in der Industrie Anwendung fand, kann auch im Kontext der Altenpflege genutzt werden: die **Fehlermöglichkeits- und -Einflussanalyse** (FMEA, vgl. Deutsche Gesellschaft für Qualität 2012). Durch Anwendung dieser Analysemethode können möglicherweise auftretende Risiken schon in einer frühen Phase der mittelfristigen und operativen Prozessplanung und -entwicklung ermittelt und hinsichtlich ihrer Risiken zu bewertet werden. Die ermittelten potenziellen Fehler werden gegenüber den tatsächlich aufgetretenen Fehlern und Prozessabweichungen verifiziert und fortgeschrieben.

Durch die Bewertung der aus den Prozessen entstehenden Risiken können kritische Komponenten gefunden, Schwerpunkte bei der Risikovermeidung gesetzt und anschließend Gegenmaßnahmen zur Vermeidung der Fehler entwickelt werden.

Die eingeleiteten Maßnahmen werden schriftlich dokumentiert, damit verbundene Verantwortlichkeiten und Termine festgelegt und nach den Realisierungen die Wirksamkeiten überprüft.

Die FMEA wird angewandt bei der Einführung neuer und bestehender Prozesse (Behandlung, Technik), bei Prozessänderungen und zur ständigen Verbesserung und Überwachung der laufenden Prozesse.

Im Rahmen der „Risikogliederung" wird beginnend mit der Festlegung des unerwünschten

Ereignisses (Fehler) in dem zu betrachtenden Prozess die Fehlergliederung nach „unten" fortgesetzt: Fehlerfolge => Fehler => Fehlerursache.

Betrachtet werden die potenziellen Störgrößen, die Ursache für das unerwünschte Ereignis sind. Die Risikountergliederung wird so lange fortgesetzt, bis die Ursachenebene erreicht ist, der eine Maßnahme zur Korrektur entgegengesetzt werden kann, und ist fertiggestellt, wenn alle potenziellen Ursachen, die das unerwünschte Ereignis zur Auswirkung haben können, bekannt sind.

Im Anschluss an die Analyse des derzeitigen Zustandes wird die Risikopriorität potenzieller Fehler unter Berücksichtigung der vorgesehenen organisatorischen, technischen und personenbezogenen Maßnahmen bewertet. Danach werden im Hinblick auf Risikoschwerpunkte Abstellmaßnahmen kontrollfähig und terminiert vorgeschlagen.

Diese Maßnahmen müssen geeignet sein,
- die Fehlerart zu vermeiden,
- die Fehlerursache abzustellen,
- das Auftreten der Fehlerursache zu erschweren,
- die Auswirkung der Fehlerart zu begrenzen,
- und/oder die Entdeckungswahrscheinlichkeit für die Fehlerart oder Fehlerursache zu erhöhen.

Möglich sind z. B. prozessstabilisierende Maßnahmen oder veränderte Prüfmaßnahmen. Grundsätzlich sind fehlervermeidende Maßnahmen langfristig gesehen kostengünstiger als fehlerentdeckende.

Die Risikoanalyse kann z. B. im Bereich der Grund- und Behandlungspflege für einzelne pflegefachliche Schwerpunkte realisiert werden.

Schwerpunkte der Risikoanalyse
- Notfallstandard
- Umgang mit **freiheitsentziehenden Maßnahmen**/unterbringungsähnlichen Maßnahmen
- Werdenfelser Weg (der Werdenfelser Weg ist ein Ansatz, um die Anwendung von freiheitsentziehenden Maßnahmen und Fixierungen zu reduzieren. http://www.werdenfelser-weg-original.de)
- Umgang mit Medikamenten, Medikationsfehler und unerwünschte Interaktionen; Standard Medikamentenverabreichung
- Heimaufnahmekonzept/Eingewöhnung
- Checklisten zur Unterstützung der Bewohnersicherheit
- Schmerzanamnese
- Erfassung des Sturzrisikos
- Pflegerische Erfassung von Mangelernährung und deren Ursache, z. B. PEMU (pflegerische Erfassung von Mangelernährung und deren Ursachen)
- Eingeschränkte Alltagskompetenz
- Risikoerfassung körperlicher/gerontopsychiatrischer Risiken z. B. MMST (Mini-Mental-Status-Test)
- Risiken, die einen Einfluss auf den Pflegeaufwand bedeuten
- Erfassung des Dekubitusrisikos, z. B. Braden-Skala
- Festgelegte Vorgehensweise bei der Suche nach vermissten Personen
- Hygiene, insbesondere Händedesinfektion
- System zur Umsetzung behördlicher und gesetzlicher Forderungen zum Schutz vor und zum Verhalten bei Auftreten infektiöser Erkrankungen ist bekannt und wird umgesetzt, z. B. Händedesinfektion, Isolierung
- Festgelegte Vorgehensweise zum Umgang mit MRSA, MRE oder von Norovirus besiedelten Bewohnern usw.
- Vorgehensweise zum Umgang mit Beschwerden

35.4 Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung

Das **Qualitätsmanagement** (QM) bezeichnet im Unternehmen alle organisatorischen Maßnahmen der Prozessqualität, die Leistungen und damit Produkten jeglicher Art dienen. Der Begriff Leistungen umfasst im Begriff QM die Dienstleistungen, geht aber über den üblichen Begriff hinaus und betrifft v. a. die innerorganisatorischen Leistungen. Qualitätsmanagement ist eine Kernaufgabe des Managements. In den Branchen der Luft- und Raumfahrt, der Automobilindustrie, Medizintechnik, in Teilen der Gesundheitsversorgung, der medizinischen Rehabilitation oder der Arznei- und Lebensmittelherstellung ist die

Implementierung eines Qualitätsmanagementsystems vorgeschrieben.

Der **Grundgedanke** des Qualitätsmanagementsystems ist, den **Anspruch auf Qualität** der Leistungen als Hauptaufgabe zu verstehen und erfordert eine **Identifikation** und **Motivation** aller Mitarbeitenden mit dem System. Die **Einbeziehung** aller am Prozess Beteiligten bietet die Möglichkeit, sich Klarheit über Schwachstellen in den Arbeitsabläufen zu verschaffen und zu entscheiden, welche Art von Lösungen für eine Verbesserung der Arbeit notwendig ist. Ein Qualitätsmanagementsystem bietet auch Sicherheit in Haftungsfällen, da die Einhaltung der Sorgfalt bei allen Leistungen nachweisbar ist.

Ziel eines Qualitätsmanagementsystems in Einrichtungen, in denen Senioren betreut werden, ist es, den Erwartungen der Senioren und Schutzbefohlenen, basierend auf den geschlossenen Heimverträgen, in der Umsetzung des Trägers durch hochwertige Pflege, Behandlung und Betreuung unter Beachtung der wirtschaftlichen Aspekte gerecht zu werden. Um Pflege qualifiziert durchzuführen, ist die Umsetzung der **Qualitätssicherung** nach Festlegungen des Qualitätsmanagements von großer Bedeutung. Die Durchführung der pflegerischen Versorgung und die Qualität in der Pflege müssen hierbei nach Standards und Normen erfolgen, die im einrichtungsinternen Qualitätsmanagementsystem festgelegt werden. Das Qualitätsmanagement sollte auch die Erstellung eines Schutzkonzeptes umfassen.

Ein Beispiel für die Praxis ist die Umsetzung der Qualitätsnorm DIN ISO 9001:2015 und der Bewohnersicherheit.

In Bezug auf die Qualitätsentwicklung sind im Seniorenpflegebereich für die internen und externen Kunden auch die **Qualitätskontrollen** des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen und die Prüfung der Landesverwaltungsämter/Heimaufsicht von Bedeutung.

Qualität für die Schutzbefohlenen bedeutet in der Altenpflege somit:

- Qualität wird vom Empfänger bestimmt (z. B. tadellose Leistung zum vereinbarten Zeitpunkt und zu einem angemessenen Preis).
- Qualität wird nicht nur von jeder Organisation, sondern auch von jedem Mitarbeitenden erwartet und verlangt.
- Qualität bedeutet mehr als die Erfüllung von Kundenanforderungen der Schutzbefohlenen.
- Qualität wird ergänzt durch permanente Organisationsplanung und -entwicklung; jedem innovativen Unternehmen ist bewusst, dass es immer lernend ist.
- Qualität wird optimiert durch die Professionalität der Mitarbeitenden, das Personalmanagement, die Einhaltung eines Verhaltenskodex und kontinuierliche Fort- und Weiterbildung.
- Ein hoher Qualitätsstandard entsteht durch die Weiterentwicklung von Konzepten und die Umsetzung von Standards auf der Grundlage neuester pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse.
- Durch eine strukturierte Qualitätsentwicklung wird die „Qualität“ Stück für Stück sichtbar.

Qualität in der Altenhilfe/Altenpflege muss somit in sämtlichen Kontakten und Begegnungen zum Ausdruck kommen, erbrachte Dienstleistungen mit Qualitätsmängeln lassen sich leicht am Erscheinungsbild und am Verhalten der pflegebedürftigen und zu schützenden alten Menschen „ablesen“.

Die Umsetzung des Qualitätsmanagementsystems bedeutet, die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität als Instrumente der Qualitätssicherung zu werten.

35.4.1 Strukturqualität

Die Strukturqualität stellt die **organisatorischen Rahmenbedingungen** der Pflege- und Leistungsprozesse der Schutzbefohlenen/Senioren dar. Neben der personellen, sachlichen, und apparativen Ausstattung gehört auch die räumliche Ausstattung der Einrichtungen zum Strukturmerkmal einer Einrichtung.

Die Strukturqualität ist als betriebliche Organisation zu verstehen, und dazu zählen

- Personalmanagement/Anzahl der Mitarbeitenden/Qualifikation,
- Aufbauorganisation/Organigramm,
- bauliche, räumliche und technische Ausstattung (Heimmindestbauverordnung, Bestandteil des Wohn- und Teilhabegesetzes),
- Heimmitwirkungsverordnung,
- Heimsicherungsverordnung.

35.4.2 Prozessqualität

Die Prozessqualität bezieht sich auf eine fachlich angemessene Pflege, entsprechende Versorgungs- und Betreuungsabläufe unter Berücksichtigung der Wünsche und Bedürfnisse der Pflegebedürftigen und Schutzbefohlenen und deren Wohnverhältnisse. Sie beschreibt die Pflegeanamnese und Planung, die Ausführung und Dokumentation des Pflegeprozesses und bedeutet eine positive Zusammenarbeit aller am Prozess beteiligter Personen. Eine qualifiziert durchgeführte Dokumentation ist ebenfalls von großer Bedeutung. Somit ist die Prozessqualität ein entscheidender Teil der Qualitätsentwicklung und wirkt hinsichtlich der Umsetzung der Qualitätsziele.

Aspekte der Prozessqualität

- Pflegeleitbild
- Konzepte der Pflege und Betreuung, z. B. Pflegekonzept, Bezugspflegekonzept, Konzept „soziale Betreuung", Ergotherapiekonzept, Konzept zur qualifizierten Begleitung von sterbenden und trauernden Menschen
- Gewaltprävention in der Pflege
- Schutzkonzepte in der Altenpflege mit folgenden Inhalten: körperliche Pflege, körperliche Schwäche, demenzielle Erkrankungen, physische Gewalt, psychische Gewalt, finanzielle Ausbeutung, sexueller Missbrauch, Vernachlässigung
- Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen (einschließlich medikamentöser Verordnung als freiheitsentziehende Maßnahme), siehe dazu den verfahrensrechtlichen Ansatz „Werdenfelser Weg"
- Unterstützung von Menschen mit rechtlicher Betreuung
- Pflegesystem
- Ablauf des Pflegeprozesses/der Pflegeplanung
- Dokumentation des pflegerischen Verlaufsprozesses
- Umsetzung der Pflegestandards, nationale Expertenstandards
- Durchführung der Pflegevisite/des Controllings
- Dienstplanung entsprechend des Personalmanagements
- Dienstübergabe
- Multiprofessionelle Zusammenarbeit/innere- und externe Kooperation

35

35.4.3 Ergebnisqualität

Eine Ergebnisqualität ist das „Outcome" bzw. der Zielerreichungsgrad der Maßnahmen des Pflege- und Versorgungsablaufes. Eine Steigerung der Struktur und Prozessqualität bedeuten eine Verbesserung der Ergebnisqualität. Der Träger legt durch das Qualitätsmanagement somit die Bedeutung der Qualitätsplanung, -lenkung und -sicherung fest. Der daraus resultierende Qualitätsgewinn verändert die Struktur und dient der Prozessoptimierung des Unternehmens.

35.5 Personalmanagement

Vor dem Hintergrund des eingangs beschriebenen demografischen Wandels in Deutschland stehen Träger von Einrichtungen vor der Herausforderung des **Mangels an Fachkräften** im stationären und teilstationären Bereich. Eine Regelung zur vorgegebenen Fachkraftsituation gestaltet sich aktuell in den einzelnen Bundesländern unterschiedlich. In den meisten Bundesländern wird eine 50%ige Fachkraftquote vom Träger gefordert.

Seit geraumer Zeit hat sich das **Image der stationären Pflege** zum modernen Dienstleister gewandelt. Das Preis-Leistungs-Verhältnis im wachsenden Marktsegment Pflege spielt eine immer wichtigere Rolle, auch in Zukunft wird der Mensch bei der Pflege des Mitmenschen von entscheidender Bedeutung sein. Deshalb sind **professionelle Mitarbeitende** eine wichtige Ressource jeder Pflegeeinrichtung. Dies beinhaltet, dass sich alle Mitarbeitenden regelmäßig **fortbilden**, um den Bewohnern/Schutzbefohlenen die jeweils bestmöglichen Behandlungsmethoden nach den neuesten pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen anbieten zu können und diese fachgerecht durchzuführen, das bedeutet z. B. die Beschäftigung registrierter Pflegefachkräfte.

Der wirtschaftliche Erfolg hängt nicht allein von Kostendeckung und Gewinnmaximierung ab, sondern das Management einer Pflegeeinrichtung ist verantwortlich für die dauerhafte Zufriedenheit der Senioren und Schutzbefohlenen sowie aller Kunden. Das Urteil über die täglich zu erbringende Qualität der pflegerischen Leistung entscheidet maßgeblich über das Image der Pflegeeinrichtung.

Das erfordert eine Strukturierung des Managements und der Führung in lenkbare und nicht lenkbare Problembereiche unter Berücksichtigung von Frühwarnsystemen:
- sachgerechter Aufbau der Ablauforganisation, z. B. Organigramm, Zielprofil, Stellen- und Arbeitsplatzbeschreibungen,
- Kommunikation und Information, z. B.: Kommunikationsmatrix,
- Kernkompetenz Führung, wirkungsvolle Führung als Voraussetzung eines guten Betriebsklimas.

Ebenso sind organisatorische und konzeptionelle Maßnahmen des Personalmanagements in der Altenpflege vonnöten:
- praktische Maßnahmen zur Umsetzung,
- Organisation und Durchführung der Mitarbeitergespräche,
- Bewerbungs- und Einstellungsgespräche/ Vorlegen eines Führungszeugnisses,
- Durchführung von Konfliktgesprächen,
- Durchführung von Kritikgesprächen,
- Durchführung von Mitarbeiterentwicklungsgesprächen,
- Fort- und Weiterbildung,
- strukturierte Einarbeitung mittels eines Einarbeitungskonzeptes,
- verbindliche Umsetzung des Schutzkonzeptes für jeden Mitarbeitenden.

Die **Personalentwicklung** eines Trägers beinhaltet die planmäßige Erweiterung der fachlichen, methodischen und persönlichen **Qualifikationen** der Mitarbeitenden mit der Zielsetzung der zukünftigen Weiterentwicklung der Organisation. Das bedeutet, dass die Personalentwicklung eine strategische Aufgabe hat und ein wichtiger Bestandteil des Managementsystems auch im Hinblick auf die Altersstruktur der Mitarbeitenden ist. Sie verfolgt die Zielrichtungen als Instrument der Erreichung der Organisationsziele mit der langfristigen Übereinstimmung der betrieblichen Anforderungen, dient aber auch den Individualzielen der Mitarbeitenden.

In Bezug auf die Personalauswahl sollte jeder Bewerber bzw. Mitarbeitende verpflichtet sein, eine **Selbstauskunft** zur Person darzulegen, dessen Inhalte sind:
- persönliche Daten,
- Qualifikationsnachweise im Original,
- Weiterbildungsnachweise im Original,
- Vorlage des Führungszeugnisses bei Berufseinstieg zum Anerkennungsverfahren,
- Vorlage des **Führungszeugnisses** alle 5 Jahre nach Festlegung z. B. des Trägers,
- Selbstauskunft/eidesstattliche Erklärung des Bewerbers/des Mitarbeitenden bezüglich einer Einleitung eines Ermittlungsverfahrens/**Selbstverpflichtungserkl ärung**.

Es obliegt dem Träger einer Pflegeeinrichtung, in der Umsetzung des Qualitätsmanagementsystems dem Personalmanagement und der Personalentwicklung sowie der **Fort- und Weiterbildung** einen hohen Stellenwert beizumessen. Wertschätzung und Respekt aller am Prozess beteiligten Menschen sind Voraussetzungen für die Zufriedenheit der Senioren/Schutzbefohlenen und aller Kunden.

35.6 Verhaltenskodex

Die verantwortliche Durchführung der humanen, aktivierenden und prozessual dokumentierten Pflege findet unter Achtung der Menschenwürde, Einhaltung des Grundsatzprogrammes des Deutschen Pflegerates e. V., sowie nach neuesten pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen statt. Das oberste Ziel ist das Nichtschadensprinzip. Dabei müssen die Bewohner/Schutzbefohlenen im Mittelpunkt der Tätigkeit stehen. Das beinhaltet eine Pflegephilosophie, welche die den Einrichtungen anvertrauten alten Menschen in ihrer eigenen Realität begreift, diese Realität anerkennt, mit Maßnahmen unterstützt und ganzheitlich durch ein Bezugspflegesystem betreut.

Das Management und alle Mitarbeitenden sollen ihre Aufgabe darin sehen, über bedürfnisorientierte, fähigkeitsfördernde und ganzheitliche Pflege, der Grund- und Behandlungspflege, ein Betreuungsniveau anzubieten, das einem betagten Menschen größtmögliche Lebensqualität,

Entfaltungsspielraum und Teilhabe bietet. Das bedeutet die Orientierung der Pflege- und Serviceleistungen am Wesentlichen, nämlich dem Menschen mit seinen Bedürfnissen, Bedarfen und seinem Befinden. Die Mitarbeitenden der Einrichtung handeln und arbeiten nach dem durch sie selbst aufgestellten **Unternehmens- und Pflegeleitbild** sowie nach dem **Wertekompass** des Trägers.

Den höchsten Stellenwert nehmen die Menschen an sich ein, alle Personen sind hier eingeschlossen – nicht nur die Bewohner, sondern auch die Mitarbeitenden und Externe, wie z. B. Lieferanten. Jeder Mensch hat uneingeschränkten Anspruch auf Respektierung seiner Würde und Einzigartigkeit.

Für die zu pflegenden und zu betreuenden Menschen sind von besonderer Bedeutung Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe, körperliche und seelische Unversehrtheit, Freiheit und Sicherheit, Privatheit, Pflege, Betreuung und Behandlung, Information, Beratung und Aufklärung, Kommunikation, Wertschätzung und Teilhabe an der Gesellschaft, Achtung von Religion, Kultur und Weltanschauung, palliative Begleitung, Achtung der Würde im Sterbeprozess und beim Tod (vgl. Charta der Recht hilfe- und pflegebedürftiger Menschen des Bundesministeriums für Familie Senioren, Frauen und Jugend; BMFSFJ 2014).

Die Zukunft der Pflege liegt in „guten Mitarbeitenden". Von diesen erwarten die Träger die Bereitschaft zur Umsetzung des Einrichtungsleitbilds und institutionellen Schutzkonzeptes (Abb. 35.1).

Die verbindlichen und konkreten Verhaltensregeln sollen sich v. a. auf folgende Bereiche beziehen:
- Gestaltung von Nähe und Distanz,
- Beachtung der Intimsphäre/Sexualität,

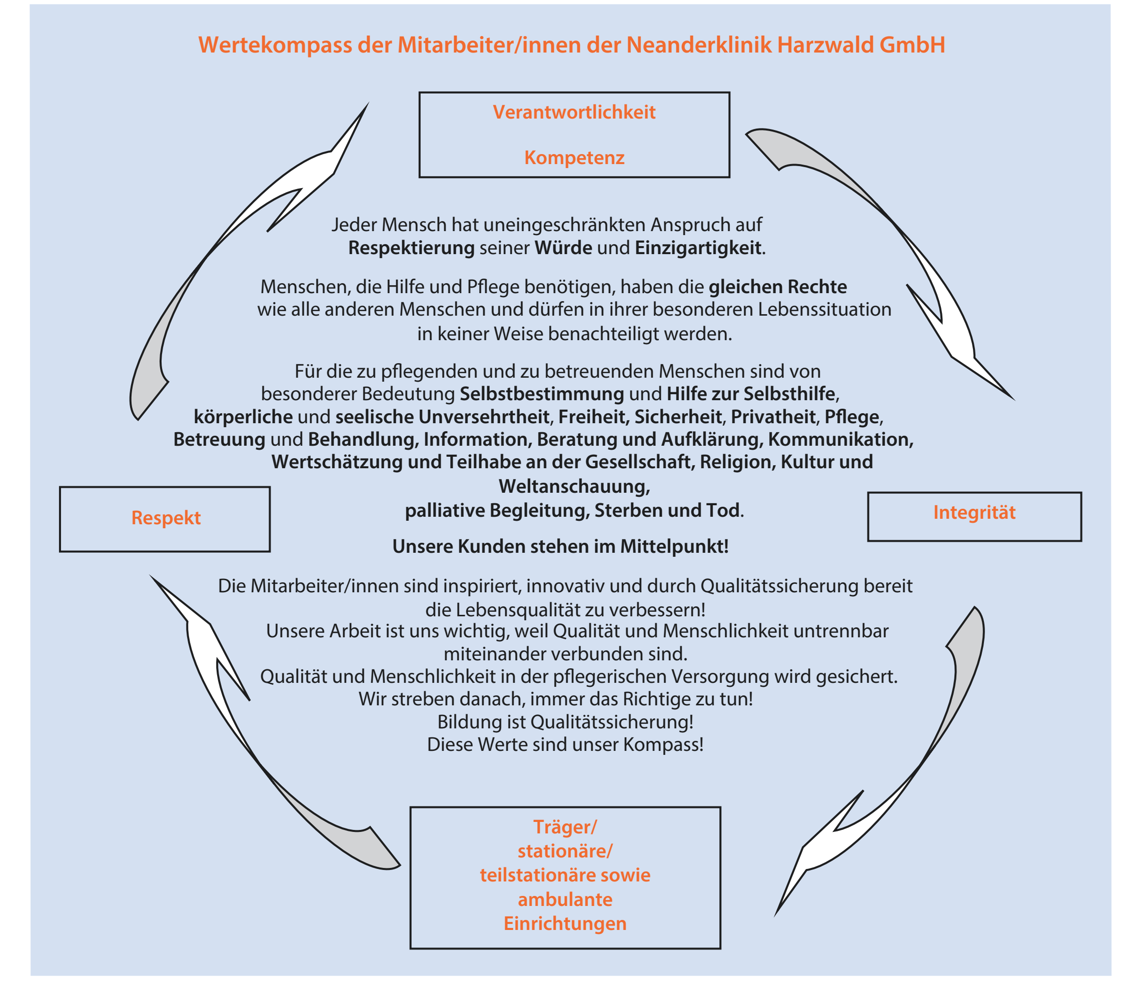


Abb. 35.1 Wertekompass für Mitarbeitende der Neanderklinik Harzwald GmbH

- Angemessenheit von Körperkontakten,
- Sprache und Wortwahl,
- Verhalten in der Pflege- und Alltagsbetreuung,
- Umgang mit und Nutzung von Medien und sozialen Netzwerken,
- Möglichkeit der Teilhabe an gesellschaftlichen oder kulturellen Ereignissen,
- Einhaltung datenschutzrechtlicher Bestimmungen in der jeweilig geltenden Fassung (z. B. bei der Dokumentation).

Dem Rechtsträger bleibt es unbenommen, im Einklang mit den geltenden arbeitsrechtlichen Bestimmungen über den Verhaltenskodex/Wertekompass hinaus Dienstanweisungen und hausinterne Regelungen zu erlassen.

35.7 Fazit

Die Bewohnersicherheit der schutzbefohlenen Menschen und die Grundzufriedenheit stehen im Mittelpunkt der täglichen Arbeit. Das Planen und Entwickeln von Schutzkonzepten und Risikoanalysen in Institutionen bedeutet eine Verbesserung der qualitätsorientierten pflegerischen Versorgung für die Senioren und ist eine Planungssicherheit für den Träger, die Mitarbeitenden und den Kunden. Beispiele in der Umsetzung wären eine Zertifizierung nach DIN ISO 9001:2015 und Bewohnersicherheit.

Literatur

BMFSFJ – Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2002). Vierter Altenbericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland: Risiken, Lebensqualität und Versorgung Hochaltriger – unter besonderer Berücksichtigung demenzieller Erkrankungen. http://www.bmfsfj.de/blob/94658/4a99f36664eba951dd911974f883b956/prm-21786-4--altenbericht-teil-i-data.pdf. Zugegriffen: 31. Jan. 2018.

BMFSFJ – Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend; BMG – Bundesministerium für Gesundheit (2014). Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen, 11. Aufl. http://www.pflege-charta.de/fileadmin/charta/pdf/140603_-_Aktive_PDF_-_Charta.pdf. Zugegriffen: 24. Jan. 2018.

Destatis (2016). Bevölkerungsstand nach Altersgruppen, Familienstand und Religionszugehörigkeit. http://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/Bevoelkerungsstand/Tabellen/AltersgruppenFamilienstandZensus.html. Zugegriffen: 31. Jan. 2018.

Deutsche Gesellschaft für Qualität e. V. (2012). FMEA – Fehlermöglichkeits- und Einflussanalyse. Frankfurt: Deutsche Gesellschaft für Qualität e. V. http://www.dgq.de/dateien/Band_13-11_Auszug_Web.pdf. Zugegriffen: 31. Jan. 2018.



Schutzkonzepte in der (psychiatrischen) Krankenpflege

Michael Schulz und Michael Löhr

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_36

36.1 Hintergrund

Gewalt und **Aggression** stellen ein großes Risiko für Patienten und Mitarbeitende im Gesundheitswesen dar. Dies gilt für vielfältige Settings und Fachgebiete. Die Themen Gewalt und **Psychiatrie** werden häufig als miteinander verbunden diskutiert. Die **Exklusion** von Menschen mit geistigen und psychischen Behinderungen in Institutionen beinhaltet immer auch in unterschiedlichem Maße **Zwang**. Und immer dann, wenn Menschen sich in ihrer Freiheit eingeschränkt fühlen, werden sie versuchen, die verlorengegangene Freiheit zurückzuerlangen. Dies kann zu **Konflikten** und unterschiedlich gerichteter Gewalt innerhalb von Institutionen führen. Besonders intensiv hat sich die Psychiatrie mit dem Phänomen beschäftigt – problematische Situationen treten aber ebenso in Notaufnahmen, Altenheimen oder auch in der ambulanten Pflege auf. In den letzten 50 Jahren hat sich in Deutschland die Situation in psychiatrischen Institutionen im Sinne der Patienten deutlich verbessert. So stehen heute der Autonomiegedanke der Patienten und partizipative Entscheidungsfindung als zentrale Elemente der psychiatrischen Behandlung fest. Hiermit gibt es eine Orientierung hin zur Teilhabe und personenorientierten Behandlung.

Das Thema Gewalt ist trotz aller Veränderungen aktuell geblieben und stellt die Mitarbeitenden in solchen Einrichtungen vor große Herausforderungen. Der nachfolgende Beitrag beschäftigt sich zunächst mit den Ursachen für Gewalt in der Psychiatrie, gibt dann einen Überblick über Formen und Häufigkeiten und setzt sich anschließend damit auseinander, wie Gewalt in der Psychiatrie reduziert oder verhindert werden kann.

36.2 Ursachen von Gewalt in der Psychiatrie

Gewalt ist definiert als der absichtliche Gebrauch von angedrohtem oder tatsächlichem körperlichen Zwang oder physischer Macht gegen die eigene oder eine andere Person, gegen eine Gruppe oder Gemeinschaft, der entweder konkret oder mit hoher Wahrscheinlichkeit zu Verletzungen, Tod, psychischen Schäden, Fehlentwicklung oder Deprivation führt (Gugel 2006). Während man zunächst davon ausging, dass Situationen von Aggression und Gewalt in der Psychiatrie auf krankheitsbedingte Faktoren und Persönlichkeitsfaktoren des Patienten zurückzuführen sind, ist in den letzten Jahren zunehmend deutlich geworden, dass die Entstehung von Aggression und Gewalt ein komplexer Vorgang ist. Die **Risikofaktoren** für die Entstehung von Aggression und Gewalt in der Psychiatrie sind demnach vielfältig. Grundsätzlich lassen sich Risikofaktoren auf der Ebene der Patienten (z. B. Gewalt in der Vorgeschichte), der Mitarbeitenden (z. B. geringe Berufserfahrung), der Interaktion (z. B. rigider, kontrollierender, autoritärer Interaktionsstil) und der Umgebung (z. B. Überbelegung der Station) unterscheiden (Ketelsen und Walter 2012). Bowers et al. (2014) haben in dem in England entwickelten **Safewards-Modell** noch zusätzlich die Aspekte Patienten-Patienten-Interaktionen (z. B. Konflikte zwischen Patienten), Konflikte die außerhalb des Krankenhauses entstehen und sich im Krankenhaus zuspitzen (z. B. der gesetzlich untergebrachte Patient bekommt die Information, dass seine Frau sich von ihm trennen will) oder auch regulatorische Rahmenbedingungen eingebracht. Die Forschung nimmt deshalb heute v. a. die Frage in den Blick, was zur Entstehung von aggressiven Situationen beigetragen hat bzw. welche Prädiktoren sich identifizieren lassen.

Fokussiert man die Patientencharakteristika, so konnten Lozzino et al. (2015) verschiedene Prädiktoren von Gewaltereignissen in akutpsychiatrischen Aufnahmestationen finden. In diese Arbeit wurden 35 Studien eingeschlossen, insgesamt handelte es sich um 23.900 Patienten, von denen 17 % mindestens einmal gewalttätig wurden. Bei dieser Patientengruppe konnten folgende Prädiktoren gefunden werden: männlich, unfreiwillige Aufnahme, Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis, Alkoholabusus und gewalttätiges Verhalten in der Vergangenheit.

Grundsätzlich kann sich die Aggression sowohl von den Patienten gegen die Mitarbeitenden richten als auch umgekehrt. Ein wichtiger zu beachtender Punkt ist in der Psychiatrie die besondere **Vulnerabilität** der betreuten Klienten und vorhandene **Machtkonstellationen** des Betreuungspersonals gegenüber den Patienten. Im klinischen Alltag können Mitarbeitende des professionellen Teams im Allgemeinen und aus der Pflege im Besonderen zu Tätern werden. Dies bezieht sich sowohl auf durchzuführende **Zwangsmaßnahmen**, die auch trotz aller Bemühungen voraussichtlich Teil psychiatrischer Arbeit bleiben werden. Dazu gehören aber auch ungerechtfertigt zur Anwendung gebrachte Interventionen, in denen gegenüber den Patienten Gewalt

ausgeübt oder mit Aggression reagiert wird. Bisweilen ist es schwierig, vor dem Hintergrund bestehender psychischer Erkrankungen entsprechende Formen von Übergriffigkeit und Gewalt zu erkennen. Zum anderen verzichten Patienten aufgrund von **Abhängigkeitsverhältnissen** häufig darauf, entsprechende Vorfälle zur Anzeige zu bringen.

Formen der Gewalt gegen zu pflegende Personen sind vielfältig und reichen von verbaler Aggression bis zur unmittelbar körperlichen Gewalt. Dabei können Formen der Gewalt strukturell (z. B. durch unzureichende Personalschlüssel), kulturell, (z. B. durch die Akzeptanz von Gewalt) und personell (z. B. durch Einsperren oder sexuelle Übergriffe) erfolgen. Nicht nur Patienten, auch Pflegende verzichten häufig auf eine Meldung von erlebter Gewalt durch Patienten (siehe Studie von Farrell et al. 2006 in ► Abschn. 36.3.2).

36.3 Formen und Häufigkeiten von Übergriffen

Bei der Art der Aggressionen lassen sich grundsätzlich verbale und körperliche Aggression unterscheiden. Unter verbaler Aggression lassen sich nach Richter (2014) folgende Hauptformen identifizieren:

- Beschimpfung/Beleidigung (z. B. „Verpiss dich", „Arschloch");
- Bedrohung (inkl. Todesdrohungen) (z. B. „Hau' ab oder ich bring dich um", „Wenn ich dich draußen treffe, bring' ich dich um");
- persönliche Drohungen (z. B. „Ich weiß, wo deine Tochter zur Schule geht");
- Anschreien, permanente Aktivitäten (z. B. ununterbrochenes Flöten);
- sexualisierte/rüde Sprache (z. B. „Fotze", „Fick deine Mutter");
- persönliche Merkmale/Schwächen (z. B. „Wie siehst du denn aus?", „Heute schon in den Spiegel geschaut?"),
- Infragestellung professioneller Kompetenz (z. B. „Du hast keine Ahnung").

36.3.1 Häufigkeiten von Gewalt gegen Patienten

Es handelt sich um ein in Deutschland bislang kaum wissenschaftlich untersuchtes Feld. Das Thema ist tabuisiert, Untersuchungen finden sich, wenn überhaupt, im Kontext von Menschen im höheren Lebensalter. Eine Untersuchung für den stationären Bereich geht im Hinblick auf alte Menschen davon aus, dass ca. 24 % Opfer von Gewaltanwendungen wurden (Hirsch 2016). **Gewaltanwendungen** durch Pflegende sind nach Hirsch meist Ausdruck von Hilflosigkeit, Scham, Ohnmacht, Überforderung, mangelhafter Unterstützung und Unkenntnis von Alternativen.

36.3.2 Häufigkeiten von Gewalt gegen Pflegende

In Bezug auf Gewalt gegen Pflegende kommt ein Literaturreview von Zeh et al. (2009) zu dem Schluss, dass 70–80 % der Pflegenden im Verlauf eines Jahres verbale Gewalt erfahren und die Rate derer, die körperliche Gewalt erleben, je nach Setting immer noch zwischen 40 % (ambulante Pflege) und 63 % (stationäre Pflege) liegt. Körperliche Angriffe stellen für alle Beteiligten eine große Gefahr dar. Aber auch verbale Aggressionen können zu psychischen Verletzungen führen und die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen.

Es gibt Hinweise darauf, dass die professionellen Mitarbeitenden den Patienten gegenüber eher nachsichtig sind bzw. sich zu sehr schämen, um gegen die gewalttätigen Patienten vorzugehen. So fanden Farrell et al. (2006) in einer australischen Studie heraus, dass nach dem Erleben verbaler Gewalt 73,8 % und nach dem Erleben von physischer Gewalt 37,8 % der betroffenen Personen das Gespräch mit Kollegen suchten. Aber nur 15,4 % derjenigen, die verbale Gewalt, und nur 18,5 % derjenigen, die physische Gewalt erlebten, zogen eine offizielle Meldung in Betracht, ohne den Vorfall aber letztlich zu melden.

36.4 Schutzkonzepte und Qualitätsstandards

Da das Entstehen von Aggression und Gewalt ein komplexes Geschehen ist, müssen auch **Schutzkonzepte** und **Qualitätsstandard** dieser Komplexität Rechnung tragen. Dabei setzt sich zunehmend die Erkenntnis durch, dass neben Schulungen v. a. Einfluss auf die Abläufe der Organisation und das Zusammenwirken des Teams genommen werden muss. So formulierten Lang et al. in Bezug auf die Anwendung von Zwangsmaßnahmen:

> Zwangsmaßnahmen sinken demnach, wenn eine gute Stationsatmosphäre besteht, der Umgang mit den Patienten respektvoll ist sowie eine wertschätzende und nicht regelorientierte individualisierte Haltung beim Team besteht, Patienten positiv gewürdigt werden, eine Wertlegung auf Prävention besteht, Reflexionsfähigkeit des Teams vorliegt und den Patienten so viel Kontrolle wie möglich erhalten bleibt. (Lang et al. 2016, S. 300)

Betracht man die Aussage von Lang et al. (2016), so wird deutlich, dass Zwangsmaßnahmen und entsprechende Konflikte, die den Zwangsmaßnahmen vorangehen, auch durch Anpassung des Milieus und **professionelle Beziehungsgestaltung** reduziert werden können. Besonderes Augenmerk liegt also hier auf dem Aspekt der **Prävention**. Zielführend ist es demnach, das Milieu und auch die Form der Interaktion so anzulegen, dass Aggression und Gewalt möglichst nicht entstehen und, falls sie doch auftreten, einer stärkeren Eskalation vorgebeugt werden kann. Hilfreich ist hier das Konzept der primären, sekundären und tertiären Prävention nach Ketelsen et al. (2004) und Patterson et al. (2005) (Tab. 36.1).

Zu einem ähnlichen Ergebnis kommt die zentrale Kommission zur Wahrung ethischer Grundsätze in der Medizin und ihren Grenzgebieten (Zentrale Ethikkommission) bei der Bundesärztekammer: „Institutionelle Bedingungen in den Kliniken haben einen erheblichen Einfluss auf den Einsatz von Zwangsmaßnahmen, zum Teil vermutlich sogar stärker als der Krankheitszustand des Patienten" (Bundesärztekammer 2013: A1335). In einer Übersichtsarbeit konnte gezeigt werden, dass bei Betrachtung der Ergebnisse zur Reduktion von Isolierung und Fixierung breit angelegte Programme, die sich dem Problem aus unterschiedlichen Perspektiven nähern, bewährt haben (Scalan 2009).

Um solche komplexen Interventionen zur Anwendung zu bringen, müssen jedoch die notwendigen Rahmenbedingungen geschaffen werden. Neben baulichen Gegebenheiten umfasst dieser Aspekt auch eine Orientierung an internationalen Standards zur qualitativen und quantitativen Ausstattung mit Personal. Von Bedeutung sind zudem die Kultur innerhalb der Organisation und das **Führungsverständnis** der Verantwortlichen, z. B. im Zusammenhang mit Fehlhandlungen durch Professionelle durch Gewaltanwendung.

Tab. 36.1 Präventionsstufen bei Aggression und Gewalt (Eigendarstellung auf Basis von Ketelsen et al. 2004 und Paterson et al. 2005)

Präventionsstufe	Maßnahme	Ziele
Primäre Prävention	Erkennen und Berücksichtigen von Risikofaktoren	Vorbeugen von aggressivem Verhalten
Sekundäre Prävention	Vorgehen bei akutem aggressivem Verhalten	Vorbeugen einer stärkeren Eskalation
		So wenig Zwang wie möglich
Tertiäre Prävention	Nachbereitung eines aggressiven Vorfalls	Vorbeugen durch Analysieren der aggressiven Eskalation
		Besprechen des Vorgehens bei sich zukünftig anbahnendem aggressivem Verhalten

Ein Beispiel für ein solches Konzept ist das in England entwickelte und mittlerweile auch im deutschen verfügbare Safewards-Modell (Löhr 2015; Husemann et al. 2014). Dieses Modell wurde für den psychiatrischen Bereich entwickelt und zeigt eindrucksvoll, wie es im Rahmen einer stringenten Herangehensweise gelingen kann, die vielfältigen Einflussfaktoren zu adressieren. Es liegen bereits einige Interventionsstudien vor, die den Nachweis der Wirksamkeit des Modells für eine Reduzierung von Aggressionsereignissen erbringen konnten (Fletcher et al. 2017; Bowers et al. 2015). In einer Studie mit Kontrollgruppendesign von Bowers et al. (2015) konnte gezeigt werden, dass auf den Stationen, auf denen die Safewards-Interventionen genutzt wurden, eine Reduktion der Konflikte um 15 % (95 % Konfidenzintervall 5,6–23,7) und eine Reduktion der Eindämmungsmaßnahmen um 23,2 % (95 % Konfidenzintervall 9,9–34,3) erreicht werden konnte (jeweils im Vergleich zur Kontrollgruppe). Flechter et al. (2017) konnten zeigen, dass sich die Isolierungsraten auf den Safewards-Stationen, im Vergleich zu den Kontrollstationen, um 36 % innerhalb eines Jahres reduziert haben. Eine Reduktion der Isolierungsraten

auf den Stationen, die zur Kontrollgruppe gehört haben, konnte nicht festgestellt werden. Dies macht Safewards zu einer wirksamen **Intervention** im Kontext der Reduktion von Konflikten und Eindämmungsmaßnahmen. Damit steht dieses Modell für den aktuellen Stand der Interventionsentwicklung bei diesem Thema und soll vor diesem Hintergrund im Rahmen dieses Beitrages beispielhaft näher beleuchtet werden.

36.4.1 Das Safewards-Modell

Das Safewards-Modell beschreibt sechs Bereiche, in denen Konflikte und Eindämmungsmaßnahmen (s. u.) entstehen (Bowers 2014):

- Stationsteam,
- räumliche Umgebung,
- krankenhausexterne Faktoren,
- Patientengruppe,
- Patienteneigenschaften,
- regulatorische Rahmenbedingungen.

Unter **Eindämmungsmaßnahmen** werden alle Interventionen verstanden, die Mitarbeitende nutzen, um Konfliktverhalten einzudämmen. Die Spannweite reicht vom entlastenden Gespräch bis zur **Fixierung**.

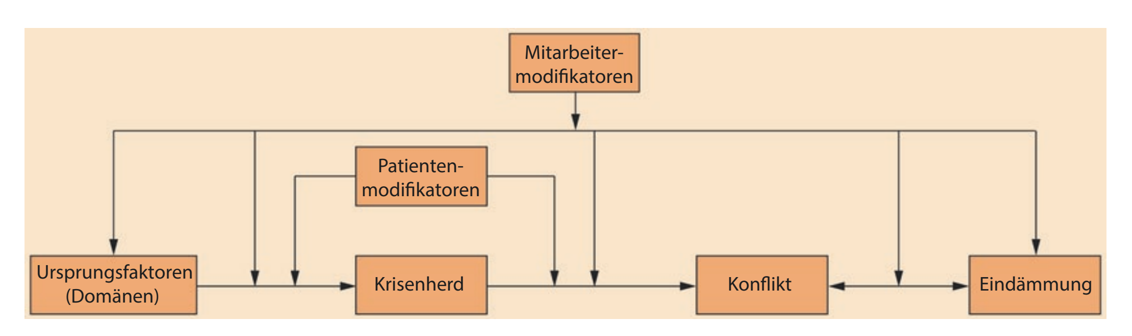
Die gute Nachricht ist: Mitarbeitende sind in der Lage, die Krisenherde, Konflikte und Eindämmungen positiv zu beeinflussen. Dies geschieht durch die **Reduktion von konfliktauslösenden Einflüssen**. Damit kann die Verbindung zwischen Krisenherd und Konflikt unterbrochen werden. Auch können sich Mitarbeitende gegen einschränkende Maßnahmen, im Sinne restriktiver Interventionen wie Zwangsmaßnahmen, entscheiden. Damit kann ein sicheres Stationsmilieu erzeugt werden.

Das Safewards-Modell beschreibt die Einflussfaktoren sehr systematisch und stellt Interventionen zur Verfügung, die die Sicherheit von Mitarbeitern und Patienten verbessern (Löhr 2017).

Patienten, die eine spezifische Art von **Konfliktverhalten** zeigen, neigen auch zu anderem Konfliktverhalten. Es kommt zu einer Addition der Verhaltensmuster. Auch Konflikt- und Eindämmungsmaßnahmen kumulieren innerhalb der Stationen. Auf Stationen mit einer hohen Aggressionsrate findet man ebenfalls eine hohe Anzahl an Entweichungen, Zwangsmedikationen und 1 : 1 Betreuungen. Daher lässt sich folgern, dass die differenten Ereignisse und Aktionen gemeinsame Ursachen haben (Bowers 2014; Löhr 2015).

Innerhalb des Modells werden verschiedene Faktoren beschrieben, die Konflikte und Eindämmungsmaßnahmen beeinflussen können (▣ Abb. 36.1).

Die Häufigkeit von Konfliktsituationen und Eindämmungsmaßnahmen wird im Wesentlichen durch physische und soziale Komponenten beeinflusst. Die Eigenschaften, Handlungsweisen und Haltungen der Mitarbeitenden und Teams, die die Häufigkeit von herausfordernden Situationen und Konflikteindämmungsmaßnahmen beeinflussen können, werden unter dem Begriff der **Mitarbeitermodifikatoren** zusammengefasst. Der Begriff der **Patientenmodifikatoren** steht für die Interaktionen zwischen den Patienten und Mitarbeitenden oder Mitpatienten, die Einfluss auf Konflikte und Eindämmungsmaßnahmen haben und auf die die Mitarbeitenden sehr wahrscheinlich reagieren werden. Der Begriff Krisenherd wird in diesem Modell als Zuspitzung von sozialen und psychologischen Situationen definiert, die aus den sechs oben genannten Ursprungsfaktoren hervorgehen und die auf ein möglicherweise bevorstehendes Konfliktverhalten hinweisen.



▣ **Abb. 36.1** Das vereinfachte Safewards-Modell. (Quelle: http://www.safewards.net/de/modell/fuer-laien-lay)

Das Modell zeigt, dass professionell Tätige die Häufigkeit von Konflikten und Eindämmungsmaßnahme zwischen Ursprungsfaktor und Eindämmungsmaßnahme beeinflussen können. Dies kann durch vielerlei Maßnahmen geschehen. Wenn man Ursprungsfaktoren entsprechend begegnet und damit einen Puffer schafft, können Krisenherde reduziert oder ganz vermieden werden. Dabei muss darauf geachtet werden, dass durch den Gebrauch von Eindämmungsmaßnahmen keine neuen Konflikte ausgelöst werden (Löhr 2015).

36.4.2 Die Safewards-Interventionen

Das Safewards-Modell umfasst zehn Interventionen, die eine Reduktion von Konflikten und Eindämmungsmaßnahmen mit sich bringen. Die Interventionen fokussieren unterschiedliche **Präventionsstufen**. So gibt es Interventionen, die der primären Prävention zuzuordnen sind (z. B. Unterstützung bei unerfreulichen Nachrichten), die der sekundären Prävention (z. B. deeskalierende Gesprächsführung) oder der tertiären Prävention (z. B. Sicherheit bieten).

Jede Intervention hat mindestens einen, besser mehrere **Interventionsbevollmächtige**. Diese haben zur Aufgabe, die konkrete Implementierung der Intervention auf der Stationsebene zu planen und zu realisieren. Safewards ist eine **systemische Intervention**, daher sollten alle Mitarbeitende eine oder mehrere Interventionen als Interventionsbevollmächtige betreuen. Auch hat sich gezeigt, dass das Implementierungsergebnis ein besseres ist, wenn alle Berufsgruppen involviert sind. Im Folgenden werden die zehn Interventionen einzeln dargestellt (Löhr 2015).

Gegenseitige Erwartungen klären

Patienten in der Akutpsychiatrie sind häufig unsicher in ihrem Verhalten. Dies hat mehrere Gründe. Einer davon ist, dass sie häufig nicht genau wissen, was von ihnen erwartet wird. Auch führen uneinheitliche **Erwartungshaltungen** von Mitarbeitenden zu Unsicherheiten. Vor diesem Hintergrund ist es wichtig, gegenseitige Erwartungen zu klären. Dies geschieht dadurch, dass die Mitarbeitenden sich dezidiert mit den Stationsregeln auseinandersetzen und jeden einzelnen Punkt auf Sinnhaftigkeit überprüfen. In einem weiteren Schritt werden diese Regeln zu Erwartungen umformuliert, mit den Patienten diskutiert und um wichtige Punkte ergänzt, die für die Patienten eine Bedeutung haben (http://www.safewards.net/de/interventionen/klaerung-gegenseitiger-erwartungen).

Beispiele (Safewards o. J.)

- Das Pflegeteam wickelt die Anfragen von Patienten nicht nur schnell und effizient ab, sondern hält sie auch über den weiteren Verlauf auf dem Laufenden.
  - **Argumentation:**
    Diese Vorgehensweise beweist echtes Interesse und Engagement für den Patienten. Patienten, die ihre Pflegepersonen als engagiert und motiviert erleben, haben eine besseres therapeutisches Verhältnis zur Klinik und zum Team und arbeiten aktiv mit, wodurch sich ihr Zustand schneller verbessert.
- Jeder muss auf sich selbst achten, auf Hygiene achten und für anständige Kleidung sorgen und dabei helfen, die Station sauber und ordentlich zu halten.
  - **Argumentation:**
    Ein gepflegtes Äußeres schafft eine harmonische, angenehme Atmosphäre für alle, und wir belästigen keine anderen Personen durch unangenehmen Körpergeruch oder übel riechende Kleidung.

Die Interventionsbevollmächtigten haben die Aufgabe, sich mit den Erwartungen des Teams und mit denen der Patienten auseinanderzusetzen. Dies muss gut geplant werden. Auch gehört es zu den Aufgaben, die neuen gegenseitigen Erwartungen zu visualisieren, ein entsprechendes Poster zu entwickeln und alle Mitarbeitenden daran zu erinnern, mit Neuaufnahmen die gegenseitigen Erwartungen zu besprechen und auf den Prozess der gemeinsamen Entwicklung hinzuweisen.

Verständnisvolle Kommunikation

In vollstationären Settings kommt es häufig vor, dass nicht alle Bitten und Wünsche der Patienten erfüllt werden können. Hierdurch können Krisenherde und Konflikte entstehen. Es ist äußerst wichtig, verständnisvoll zu kommunizieren, um hier frühzeitig intervenieren zu können. Diese

Intervention baut auf zwei wesentlichen Elementen auf, mit denen das Team sensibilisiert werden soll.

- Es wird die „Botschaft des Tages" im Stationszimmer ausgehangen und regelmäßig getauscht. Hiervon gibt es auf der Safewards-Homepage 40 vorbereitete Botschaften (http://www.safewards.net/de/interventionen/verstaendnisvolle-kommunikation). Beispiele: Abb. 36.2 und Abb. 36.3.
- Es werden Postkarten mit speziellen Hinweisen und Botschaften in interessanten Formaten als Verstärker genutzt. Beispiel: Abb. 36.4.

Die Mitarbeitenden werden dahingehend **sensibilisiert**, immer respektvoll und höflich zu sein, die Bitte eines Patienten in angemessener Art abzulehnen, wenn keine andere Lösung denkbar ist, und



Abb. 36.2 Botschaft des Tages Beispiel 1 (http://www.safewards.net/de/interventionen/verstaendnisvolle-kommunikation)

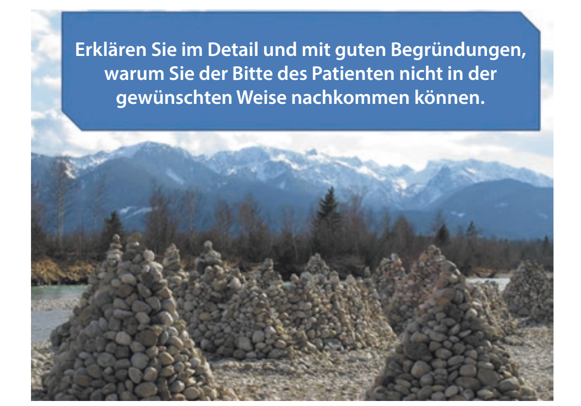


Abb. 36.3 Botschaft des Tages Beispiel 2 (http://www.safewards.net/de/interventionen/verstaendnisvolle-kommunikation)

Abb. 36.4 Postkarte „So nicht!" (http://www.safewards.net/de/interventionen/verstaendnisvolle-kommunikation)

den Patienten respektvoll zu etwas aufzufordern, wenn das notwendig ist.

Die Interventionsbevollmächtigten haben bei dieser Intervention eine anspruchsvolle Aufgabe. Es geht im Kern darum, über **Kommunikationsprozesse** im Team ins Gespräch zu kommen. Die Interventionsbevollmächtigten nutzen entsprechende Gelegenheiten und weisen auf gute kommunikative Prozesse im Mitarbeiter-Patienten-Kontakt hin („Das hast du gut gemacht, weil … "). Auch geht es darum, auf weniger gelungene Mitarbeiter-Patienten-Kontakte im Kontext von verständnisvoller Kommunikation hinzuweisen („Das habe ich aber schon besser von dir gesehen, weil … "). Dies verlangt eine hohe persönliche und professionelle Integrität der Interventionsbevollmächtigten sowie das Wissen über Kommunikationsprozesse und ein gehöriges Maß an **Selbstreflexion** des multiprofessionellen Teams.

Deeskalierende Gesprächsführung

Es ist sehr wichtig, dass Mitarbeitende frühzeitig eine verbal eskalierende Situation erkennen. Mit welchen Methoden sie solche Situation in den Griff bekommen, wird in der **deeskalierenden Gesprächsführung** vermittelt. Auch wird ein Plakat

ausgehangen, auf dem die wichtigsten Schritte und der Prozess abgebildet sind. In vielen Einrichtungen der Akutpsychiatrie gibt es auf den Stationseinheiten speziell in deeskalierender Gesprächsführung geschulte Mitarbeitende. Hier bietet es sich an, dass diese geschulten Mitarbeitenden auch als Interventionsbevollmächtige tätig sind. Diese sollten sich bei der Planung der Einführung darüber Gedanken machen, wie sie das multiprofessionelle Team in der deeskalierenden Gesprächsführung schulen. Auf der Safewards-Homepage werden Hilfsmittel zur Verfügung gestellt. So arbeitet auch diese Intervention mit Visualisierungen. Es gibt ein Poster, das die Schritte der deeskalierenden Gesprächsführung zeigt und verdichtete Informationen zu dieser gibt. Dieses Poster sollte im Stationszimmer hängen, um sich immer wieder über diese Intervention zu informieren und die Schritte zu ritualisieren. Dies ist allerdings nur ein Teil dieser Intervention. Wie oben dargestellt, ist ein Ursprungsfaktor „Konflikte innerhalb der Patientengruppe“. Um auch hier zu wirken, sind alle Mitarbeitenden aufgefordert, ihren Bezugspatienten die Grundzüge der deeskalierenden Gesprächsführung näherzubringen. Auch bietet es sich an, das Poster im Aufenthaltsraum der Patienten aufzuhängen, damit auch diese die Möglichkeit haben, sich über diese Intervention zu informieren und sie auch anzuwenden.

Positive Kommunikation

In Übergaben liegt der Schwerpunkt häufig auf Patienten, die den Mitarbeitenden Probleme machen oder eine Gefahr für die Mitpatienten darstellen. So entsteht schnell ein negatives Bild der Patienten. Um dem entgegenzuwirken, sollte versucht werden, über jeden Patienten etwas Positives zu sagen und so positive Aspekte wertzuschätzen.

Hier haben die Interventionsbevollmächtige die Aufgabe, in Regelkommunikationsstrukturen (z. B. Übergaben, Visiten usw.) wenn nötig daran zu erinnern, doch ebenso zu schildern, ob es auch positive Aspekte beim Patienten gegeben hat. Dies hilft dabei, aus destruktiven Kommunikationsspiralen auszusteigen und auch kleine positive Dinge wertzuschätzen. Auch der kleinste positive Aspekt ist es wert, genannt zu werden (z. B. „Herr X ist heute Morgen pünktlich aufgestanden“, „Frau Y hat mich heute angelächelt“).

Unterstützung bei unerfreulichen Nachrichten

Krisenherde und Konflikte können auftreten, wenn Patienten unerfreuliche Nachrichten bekommen, z. B. Trennung vom Partner, Verlust der Wohnung usw. Häufig wissen Mitarbeitende dies schon vorher. Wenn täglich im Team die Frage gestellt wird, ob ein Patient eine unerfreuliche Nachricht erhalten wird, kann geschaut werden, wie man den Patienten auf diese Situation vorbereiten kann und wie er begleitet werden muss. Diese Intervention setzt sehr früh an. So wird hier direkt auf dem Ursprungsfaktor interveniert.

Hier haben die Interventionsbevollmächtigen nach der Implementierung darauf zu achten, dass täglich daran gedacht wird zu fragen, ob jemand eine schlechte Nachricht bekommt. Sollte eine schlechte Nachricht erwartet werden, so ist im Vorfeld genau zu planen, was dem Patienten an Unterstützung angeboten werden kann.

Gegenseitiges Kennenlernen

Mitarbeitende wissen häufig sehr viel über ihre Patienten. Dieses Wissen hilft den Mitarbeitenden, eine Beziehung zum Patienten aufzubauen. Das Wissen über den Patienten wird im Kollegenkreis geteilt, sodass alle die Möglichkeit haben, einen guten Kontakt aufzubauen. Dies kann auch andersherum funktionieren. Wenn Patienten etwas mehr über das Team ihrer Station wissen, können darüber gemeinsame Interessen und Gesprächsthemen erkannt werden. In unserer täglichen Arbeit sammeln wir viele Informationen über den einzelnen Patienten, doch kaum eine scheint dafür geeignet, „um eine Beziehung aufzubauen, sich zu unterhalten und allgemein freundlich miteinander umzugehen. Das Wissen über den Patienten ist durch die psychiatrische Vorgeschichte mit Krankheit, Beschwerden, Unvermögen und Klinikaufenthalten oft negativ belegt“ (http://www.Safewards.net).

Bei dieser Intervention ist eine gute Vorplanung notwendig. Die Interventionsbevollmächtigen stellen die Intervention im Team vor. Dort wird darüber diskutiert, welche Informationen man von sich preisgeben will und wie diese aufbereitet werden sollen (z. B. eine Mappe, die im Patientenaufenthaltsraum ausliegt). Die Informationen sollten so gewählt sein, dass sie neugierig machen und trotzdem nicht zu intim sind. Neben den Interventionsbevollmächtigen hat auch die Führung des

Stationsteams eine wichtige Aufgabe. Erfahrungsgemäß gehen mit dieser Intervention viele Ängste der Mitarbeitenden einher. Was darf ich preisgeben? Welche Informationen sind unkritisch? Die vorhandenen Ängste sind ernst zu nehmen und zu bearbeiten. Denn eine übersteigerte ängstliche Haltung überträgt sich auf die Patienten. Hier sind **Supervision** und eine gute Selbstreflexion unumgänglich.

Gemeinsame Unterstützungskonferenz

Ziel dieser Intervention ist es, die Station mit den Patienten und Mitarbeitenden als soziale Gemeinschaft zu begreifen. Dabei hat die Unterstützung der Patienten untereinander einen hohen Stellenwert. Die **Unterstützungskonferenz** ist eine freiwillige Besprechung mit allen Patienten und Mitarbeitenden. Besprochen wird, wie einer dem anderen behilflich sein kann. Dabei besteht in jeder Sitzung auch die Möglichkeit, für Dinge danke zu sagen, die seit der letzten Konferenz gut gelaufen sind.

Die Interventionsbevollmächtigen planen, an welchen Tagen die Intervention gut umzusetzen ist. Die gemeinsame Unterstützungskonferenz sollte mindestens an drei Tagen in der Woche stattfinden. Die Erfahrungen zeigen, dass auch das Wochenende ein guter Zeitpunkt für die Konferenz sein kann. Auch sollte überlegt werden, ob nicht bereits vorhandene Sitzungen, wie z. B. eine Morgenrunde, durch die gemeinsame Unterstützungskonferenz abgelöst werden kann. Bei der Planung ist darauf zu achten, dass die Intervention regelmäßig stattfindet und genügend Mitarbeitende vor Ort sind, die sich in der Lage fühlen, eine solche Gruppe zu leiten. Bei Implementierungen in unterschiedlichen Kliniken der Allgemeinpsychiatrie hat sich gezeigt, dass nicht davon ausgegangen werden kann, dass alle Mitarbeitenden sich kompetent in der Durchführung von Gruppen fühlen. Daher sollten sich zu Beginn Mitarbeitende zusammenfinden (Interventionsbevollmächtigte), die sich sicher fühlen und in der Lage sind, andere Mitarbeitende anzuleiten.

Methoden zur Beruhigung

Wenn Patienten unruhig werden, fällt dies häufig schon am Gesichtsausdruck oder Tonfall auf. Schon bei diesen ersten Anzeichen können ihnen Methoden zur Beruhigung wie z. B. Aromaöle, Entspannungstees, Entspannungsmusik usw., angeboten werden, um sich zu beruhigen und zu entspannen. Diese Methoden sind der Bedarfsmedikation vorzuziehen. Es hat sich bewährt, Methoden zur Beruhigung an einer Stelle zu sammeln, z. B. in Form einer Box.

Die Interventionsbevollmächtigen für die Methoden zur Beruhigung müssen im Vorfeld gut planen, welche Dinge in die Box oder die Boxen sollen. Auch kann es sich anbieten, mehrere Boxen, die thematisch angelegt sind, zu bestücken. Hier können die Interventionsbevollmächtigten ihr kreatives Potenzial einbringen. Es sind auch Dinge wie einfache Sportübungen, SUDOKU sowie Mal- und Bastelmöglichkeiten denkbar. So sagte ein Mitarbeiter einer Station, die Safewards implementiert, „Ich konnte mir nicht vorstellen, dass es in diesen Boxen mehr als Antistressbälle gibt" (persönliche Information an die Autoren). Interventionen, die bei einem Patienten gut geholfen haben, sollten in seiner Krankenakte dokumentiert werden. Stationen, die schon mit dieser Intervention arbeiten, gehen auf unterschiedliche Weise mit der Dokumentation der Methoden zur Beruhigung um.

Sicherheit bieten

Für viele Menschen ist die Aufnahme in der Psychiatrie ein einschneidendes Erlebnis. Daher regieren sie wütend oder ängstlich auf Situationen, die mit Sicherheitsmaßnahmen wie z. B. verschlossenen Türen einhergehen. Nach jedem Ereignis, das potenziell angstauslösend sein kann, sollte mit Patienten einzeln oder in der Gruppe gesprochen werden. Auch sollten Mitarbeitende nach diesen Ereignissen mehr Präsenz zeigen und sich in der Nähe der Patienten aufhalten. Hier geht es nicht um Überwachung, sondern um **Fürsorge** und **Sicherheit**. Sollten Mitarbeitende nicht in der Lage sein, diese Sicherheit zu vermitteln und selbst unreflektiert reagieren, kann dies ebenfalls zu einer Krisensituation führen.

Die Interventionsbevollmächtigen planen eine systematisierte Praxis im Umgang mit sicherheitsgebenden Aspekten. Dazu gehört einerseits, den Patienten Sicherheit zu vermitteln, und andererseits, den Mitarbeitenden dabei zu helfen, sich selbst in schwierigen Situationen sicher zu fühlen. Hierzu werden viele Anregungen gegeben (http://www.safewards.net). In schwierigen, für alle Beteiligten angstauslösenden Situationen ist es für jedes

Teammitglied wichtig, Sicherheit auszustrahlen und den Patienten damit zu zeigen, dass die Station ein **sicherer Ort** ist. Dies kann dann gelingen, wenn die Mitarbeitenden mit ihren Ängsten und Befürchtungen professionell umgehen.

Entlassnachricht

Hinter Wut und Aggression verbirgt sich häufig die **Frustration** über den eigenen Gesundheitszustand. Mit dieser Intervention soll Hoffnung vermittelt werden. Es geht darum, den Patienten den Zweck und Nutzen des stationären Aufenthaltes zu veranschaulichen. Am Tag der Entlassung werden die Patienten aufgefordert, eine Nachricht, im Sinne einer hoffungsvollen Botschaft für die Patienten, die noch bleiben müssen, auf einer Karte niederzuschreiben. Die Karten werden dann am schwarzen Brett oder an anderen öffentlichen Stellen ausgehangen.

Die Interventionsbevollmächtigen planen die Einführung und müssen sich überlegen, wie die Nachrichten dargeboten werden. Die Erfahrung zeigt, dass es gut ist, diese an einer öffentlichen und prominenten Stelle der Station zu platzieren. Häufig werden grafische Elemente wie z. B. ein Baum für die Visualisierung an einer Flurwand genutzt. Die Karten haben dann die Form von Blättern. Auch andere Möglichkeiten sind denkbar. So arbeitet eine Station mit Bilderrahmen, in denen die Entlassnachrichten zu lesen sind.

36.4.3 Weitere Aspekte für Schutzkonzepte für Professionelle und Patienten in psychiatrischen Settings

Konzepte wie Safewards sind nur einer von vielen Ansätzen, um seitens der Organisation für die Sicherheit von Patienten und Professionellen zu sorgen. Wenngleich durch solche Interventionen die Haltung der Mitarbeiter und damit das Outcome der Behandlung positiv beeinflusst werden können, bedarf es weiterer institutioneller Anstrengungen auf diesem Feld. So sollte z. B. konzeptionell geklärt sein, wie mit (sexuellen) Übergriffen von Mitarbeitenden auf Patienten umgegangen wird. Zudem sollte ein funktionierendes **Beschwerdewesen** für Patienten aufgebaut werden. Um eine kontinuierliche Weiterentwicklung im Umgang mit Aggression und Gewalt zu ermöglichen, bietet es sich zudem an, stattgefundene Zwangsmaßnahmen innerhalb des Teams und mit dem Patienten nachzubesprechen.

Bei den hier genannten Aspekten handelt es sich um Beispiele für eine sensible Organisationskultur, die die Komplexität der Problematik deutlich macht.

36.5 Fazit

Aggression und Gewalt im Kontext der psychiatrischen Behandlung stellen ein weitverbreitetes Phänomen dar. Die Ursachen, im Sinne von Ursprungsfaktoren, konnten in den letzten Jahren genauer beschrieben werden. Die Folgen von Aggression und Gewalt sind eine Bedrohung der Sicherheit und Gesundheit von Betroffenen und Professionellen. Während man früher eher davon ausging, dass v. a. Patientencharakteristika für das Entstehen von Gewalt verantwortlich sind, fokussiert man heute auf das komplexe Geschehen bei der Entstehung von Aggression und Gewaltereignissen. Dabei spielen neben den Patientenfaktoren v. a. Faktoren auf der Mitarbeiter- und Umgebungsebene eine große Rolle. Besondere Bedeutung kommt dem Präventionsansatz zu. Das Safewards-Modell zeigt beispielhaft, wie das komplexe Geschehen präventiv so gestaltet werden kann, dass unerwünschte Ereignisse so weit wie möglich reduziert werden.

Literatur

Bowers, L., Alexander, J., Bilgin, H., Botha, M., Dack, C., James, K., … & Papadopoulos, C. (2014). Safewards: the empirical basis of the model and a critical appraisal. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, *21*(4), 354–364. onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jpm.12085/full. Zugegriffen: 13. Jan. 2018.

Bowers, L., James, K., Quirk, A., Simpson, A., Stewart, D., & Hodsoll J (2015). Reducing conflict and containment rates on acute psychiatric wards: The Safewards cluster randomised controlled trial. *International journal of nursing studies*, *52*(9), 1412–1422. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4518134/. Zugegriffen: 6. Jan. 2018.

Bundesärztekammer (2013). Stellungnahme der Zentralen Kommission zur Wahrung ethischer Grundsätze in der Medizin und ihren Grenzgebieten (Zentrale Ethikkommission) bei der Bundesärztekammer: Zwangsbehandlung bei psychischen Erkrankungen. http://www.zentrale-ethikkommission.de/downloads/StellZwangsbehandlungPsych2013.pdf. Zugegriffen: 6. Jan. 2018.

Farrell, G. A., Bobrowski, C., & Bobrowski, P. (2006). Scoping workplace aggression in nursing: findings from an Australian study. *Journal of advanced nursing*, *55*(6), 778–787. onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2006.03956.x/full. Zugegriffen: 13. Jan. 2018.

Fletcher, J., Spittal, M., Brophy, L., Tibble, H., Kinner, S., Elsom, S., & Hamilton, B. (2017). Outcomes of the Victorian Safewards trial in 13 wards: Impact on seclusion rates and fidelity measurement. *International journal of mental health nursing*, *26*(5), 461–471. onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/inm.12380/full. Zugegriffen: 13. Jan. 2018.

Gugel, G. (2006). *Gewalt und Gewaltprävention. Grundfragen, Grundlagen, Ansätze und Handlungsfelder von Gewaltprävention und ihre Bedeutung für Entwicklungszusammenarbeit*. Tübingen: Institut für Friedenspädagogik.

Hirsch, R. (2016). Gewalt gegen alte Menschen. *Bundesgesundheitsblatt*, *1*(59), 105.

Husemann, M., Schulz, M., Bowers, L., & Löhr, M. (2014). Konflikte lindern – Partizipation ermöglichen. *PPH*, 20(4),212–220.

Ketelsen, R., Schulz, M., & Zechert, C. (Hrsg.). (2004). *Seelische Krise und Aggressivität*. Bonn: Psychiatrie Verlag.

Ketelsen, R., & Walter, G. (2012). Risikoeinschätzung und Erfassung von Aggression und Gewalt. In G. Walter, J. Nau, & N. Oud (Hrsg.), *Aggression und Aggressionsmanagement – Praxisbuch für Gesundheits- und Sozialberufe* (S. 123–140). Bern: Huber Verlag.

Lang, U. E., Walter, M., Borgwardt, S., & Heinz, A. (2016). Über die Reduktion von Zwangsmaßnahmen durch eine "offene Türpolitik". *Psychiatrische Praxis*, *43*(6), 299–301. http://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/s-0042-111032. Zugegriffen: 13. Jan. 2018.

Löhr, M. (2015). Das Safewards Modell. *Psychosoziale Umschau*, *15*(1), 16–17. http://www.psychiatrie-verlag.de/fileadmin/storage/dokumente/Zeitschriften/PSU-Recht_konkret/Michael_Loehr_Das_Safewards-Modell_PSU_15-1.pdf. Zugegriffen: 13. Jan. 2018.

Löhr, M. (2017). Die Safewards-Intervention als Beispiel guter psychiatrischer Praxis – auch für den Maßregelvollzug?! In N. Saimeh (Hrsg), *Therapie und Sicherheit im Maßregelvollzug* (S. 137–150) (Eickelborner Schriftenreihe zur Forensischen Psychiatrie). Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

Lozzino, L., Ferrari, C., Large, M., Nielssen, O., & de Girolamo, G. (2015). Prevalence and risk factors of violence by psychiatric acute inpatients: a systematic review and meta-analysis. *PloS One*, *10*(6). doi.org/10.1371/journal.pone.0128536. Zugegriffen: 6. Jan. 2018.

Patterson, B., Leadbetter, D., & Miller, G. (2005). Beyond zero tolerance: a varied approach to workplace violence. *British Journal of Nursing*, *14*(15), 810–815.

Richter, D. (2014). Verbale Aggressionen gegen Mitarbeitende im Gesundheitswesen: Ergebnisse einer qualitativen Studie. *Das Gesundheitswesen*, *76*(8/9), 494–499. http://www.gesundheit.bfh.ch/fileadmin/wgs_upload/users/rtd2/Gesu_verbal_online.pdf. Zugegriffen: 13. Jan. 2018.

Safewards (o. J) http://www.safewards.net/de/modell/fuer-laien-lay. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.

Scalan, J. N. (2009). Interventions to reduce the use of seclusion and restraint in inpatient psychiatric settings: What we know so far a review of the literature. *Int J Soc Psychiatry*, *56*(4), 412–423. journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0020764009106630. Zugegriffen: 13. Jan. 2018.

Zeh, A., Schablon, A, Wohlert, C., Richter, D., & Nienhaus, A. (2009). Gewalt und Aggression in Pflege-und Betreuungsberufen - Ein Literaturüberblick. *Das Gesundheitswesen*, *71* (8/9),449–459. http://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/s-0029-1192027. Zugegriffen: 13. Jan. 2018.



Was hat die Praxis gelernt? – Aufgaben für Leitungskräfte

Jutta Decarli

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_37

37.1 Einleitung

Der „Missbrauchsskandal" von 2010 hat weite Teile der Bevölkerung wachgerüttelt. Wie human ist eine Gesellschaft, in der Kindern und Jugendlichen (sexuelle) Gewalt angetan wird? Die Politik und Fachkräfte in Einrichtungen und Organisationen waren gezwungen, aktiv zu werden. Obwohl doch (fast) alles geregelt war.

Das Bürgerliche Gesetzbuch legt in § 1631 Absatz 2 mit klaren Worten unsere Gesellschaft fest: „Kinder haben ein Recht auf gewaltfreie Erziehung. Körperliche Bestrafungen, seelische Verletzungen und andere entwürdigende Maßnahmen sind unzulässig." Das Gesetz zur **Ächtung von Gewalt in der Erziehung** vom 2. November 2000 verpflichtet nicht nur die Eltern, sondern alle Organisationen, Institutionen und Einrichtungen, die Kinder betreuen, pflegen, fördern, erziehen, begleiten, bilden und beaufsichtigen.

Das „Schwarze Peter"-Spiel, wer für den Kinderschutz verantwortlich ist, darf es nicht mehr geben. Es gilt: „Jeder für sich und alle gemeinsam!" Die politische und/oder fachliche Verantwortung liegt bei allen föderalen Ebenen, Jugendämtern, Jugendorganisationen, Jugendtreffs, Schulen, Kirchen, ambulanten und stationären Einrichtungen, Sportvereinen, Kliniken und niedergelassenen Medizinern und vielen mehr.

In diesem Beitrag werden zunächst einige wesentliche Ergebnisse der Runden Tische „Heimerziehung" und „Sexueller Kindesmissbrauch" vorgestellt, die aufgrund schwerer öffentlich gewordener Missstände eingerichtet wurden. Anschließend wird der Frage nachgegangen, wie die Fachpraxis der Kinder- und Jugendhilfe darauf reagiert und welche Konsequenzen sie daraus gezogen hat. Auch die Auswirkungen auf weitere wichtige Felder im Bereich des Kinderschutzes werden kurz dargestellt. Im Sinne von Thomas Mörsberger (2015) – „Nach dem Runden Tisch ist vor dem Runden Tisch" – werden abschließend Impulse und Herausforderungen für die Aus- und Weiterbildung, die Leitungs- und Organisationskultur in den Kommunen, bei freien Trägern der Kinder- und Jugendhilfe, aber auch für Verantwortliche in Kliniken, Vereinen und Schulaufsichtsbehörden abgeleitet.

37.2 Die Missbrauchsskandale

Die „Missbrauchsskandale" in stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sowie immer häufigere sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche haben die Öffentlichkeit wachgerüttelt.

Dass es mit Gesetzen und Paragrafen nicht getan ist, zeigte sich nach den zunächst abgewiegelten Hinweisen und Beschwerden ehemaliger Heimkinder. Der **Runde Tisch „Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren"** musste sich mit vielen „Missbrauchsskandalen" beschäftigen und legte am 13. Dezember 2010 seinen Abschlussbericht vor. Im gleichen Jahr war **ein Runder Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch"** erforderlich, der zum Aktionsplan der Bundesregierung zum Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexueller Gewalt und Ausbeutung geführt hat (Abschlussbericht: 30. November 2011).

Die Arbeit der beiden „Runden Tische" sowie vorangegangene und aktuelle Kindstötungen, haben Fachöffentlichkeit, Öffentlichkeit und Zivilgesellschaft zutiefst verstört. Immer wieder sind die Berichte über eine fremde Realität von Familien und Kindern so scheinbar außerhalb jeder **„Normalitätsnorm"** gewesen. Inzwischen ist bekannt, dass Gewalt, seelische und körperliche Vernachlässigung sowie sexueller Missbrauch eben nicht einem gesellschaftlichen Milieu zugeordnet werden können. Die Vorstellung, dass nur Kinder aus Familien, die Randgruppen der Gesellschaft angehören, von Missbrauch betroffen sind, trifft folglich nicht zu. Ganz im Gegenteil: Priester, Lehrer, Ärzte, Sportler, Vereinsmitarbeiter wurden im direkten Umfeld der Kinder und Jugendlichen als Täter identifiziert.

37.3 Was seit den Missbrauchsskandalen passiert ist

Die Zivilgesellschaft, die Fachöffentlichkeit und die Politik sind seit den „Missbrauchsskandalen" an diesem Thema dran. Der Schutz von Kindern und Jugendlichen ist deutlich verbessert worden.

Politisch wirkten die „Missbrauchsskandale" wie ein „politischer Weckruf", um endlich einen anderen, besseren und „neuen" Kinderschutz zu implementieren. 2012 wurden das

Bundeskinderschutzgesetz verabschiedet sowie das **Kinder- und Jugendhilfeweiterentwicklungsgesetz** (KICK) mit seinem § 8a SGB VIII (Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung) erweitert. Die Bundeskanzlerin plädierte für „eine Kultur des Hinschauens".

37.3.1 Fachöffentlichkeit der Kinder- und Jugendhilfe

Freie und öffentliche Träger der Kinder- und Jugendhilfe, Jugend- und Fachverbände, Wohlfahrtsverbände, Beratungsvereine und Fachgesellschaften waren zunächst hilflos. Spürbar war eine **kollektive Scham und Schuld.** Es herrschte Ratlosigkeit in Bezug auf die „richtigen" Methoden sowohl in der täglichen Praxis einer stationären Einrichtung als auch in der sozialpädagogischen Diagnostik der Jugendämter. Die Reaktionen reichten von tiefer Verunsicherung bis zur bagatellisierenden Abwehr im Sinne von: „Was nicht sein darf, das kann nicht sein." Und als einige noch fragten, „Was hat das mit uns zu tun?", analysierte Schrapper (2012), dass die (Jugendhilfe-)Praxis damals dreifach versagt habe:

- konzeptionell, indem Kinder vielmehr als Objekte der Besserung und Verwahrung wahrgenommen und behandelt wurden;
- strukturell durch (noch) fehlende oder nicht wahrgenommene fachliche, rechtliche und öffentliche Kontrollinstanzen sowie
- praktisch infolge der unzureichenden Ausstattung von Einrichtungen und der teils unqualifizierten Mitarbeiterschaft öffentlicher Erziehung in Einrichtungen.

Schrapper (2012) forderte,

- Kinder als Subjekte der Förderung und Bildung mit Rechten und Schutzbedürfnissen wahrzunehmen und zu behandeln (konzeptionell),
- ausreichende Reflexion und Kontrolle auf fachlicher, rechtlicher und öffentlicher Ebene zu gewährleisten (strukturell) sowie
- die erforderliche quantitative und qualitative pädagogische Arbeit sicherzustellen (praktisch).

In Jugendämtern, den Allgemeinen Sozialen Diensten (ASD) und Verwaltungsleitungen entwickelte sich ein **„Klima der Angst"** vor Organisationsversagen.

Einerseits wurden auf die Schnelle Verfahren und Vorschriften, Leitbilder und Leitlinien, Programme und Dokumentationsvorschriften von oben verordnet, um sich besser abzusichern. Andererseits wurden in Einrichtungen und Institutionen sorgfältige und langfristig angelegte interne Entwicklungs- und Organisationsprozesse initiiert und dann auch z. T. veröffentlicht (Wolff 2017). Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) hat mit dem Beitrag „Lernen aus problematischen Kinderschutzverläufen seit 2009" wichtige Hinweise zur Analyse problematischer Fallverläufe gegeben (Gerber 2015). Beteiligung und Partizipation – auch betroffener Kinder und Jugendlicher – sind durch die Wirkungsforschung als wesentliche Gelingensbedingung beschrieben und in der Praxis vielfach verbindlich in Leistungsvereinbarungen zwischen öffentlichen und freien Trägern etabliert worden, um Risikoanalysen, Schutzkonzepte, Mitbestimmung und Beschwerdemöglichkeiten für Betroffene abzusichern. Beispiele hierfür sind „Erfolgreiches Beschwerdemanagement geht nur mit Beteiligung! Der Diakonieverbund Schweicheln" (http://www.afet-ev.de/aktuell/AFET_intern/PDF-intern/2013/FT03092013-eschwerdemanagement/2013_FT0309-Vortrag-BM-Mengedoth.pdf?m=1488976132), die Arbeitshilfe „Kinder- und Jugendschutz in Einrichtungen – Gefährdung des Kindeswohls innerhalb von Institutionen" des Paritätischen Gesamtverbandes (http://www.der-paritaetische.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/doc/kinder-und-jugendschutz-in-einrichtungen-2016_web.pdf) oder die Materialien zur Prävention sexuellen Missbrauchs für die verbandliche Praxis der Kinder-, Jugend- und Behindertenhilfe des Deutschen Caritasverbandes (https://www.caritas.de/fuerprofis/fachthemen/sexuellermissbrauch/materialien).

Als Folge der „Missbrauchsskandale" und seit der Verabschiedung des Bundeskinderschutzgesetzes konzentrierte sich die sozialpädagogische Arbeit in den Allgemeinen Sozialen Diensten, stationären Einrichtungen, Kindergärten und Grundschulen zunächst stark auf den **Kontrollaspekt**. Das löste zunehmend Unbehagen in der Praxis der Fachöffentlichkeit aus. In den Diskursen der Praxis der freien und öffentlichen Jugendhilfe wurde zunehmend ein besonderes Augenmerk auf das **gemeinsame Verständnis des Schutzauftrages**, die gemeinsame Verantwortung für den Schutzauftrag der Minderjährigen, die Rolle der

Sozialpädagogischen Familienhilfe (SPFH) im Kinderschutz und im 8a-Verfahren sowie die Funktion und Rolle des Familiengerichts gelegt.

Ziegler (2017) griff andererseits in einer aktuellen Studie zur Straf- und Wohlfahrtsorientierung in der Sozialen Arbeit das Beharrungsvermögen und die problematischen „Normalitätsunterstellungen" sowie die unreflektierten **Macht- und Bestrafungsstrategien** in Einrichtungen und Diensten – wie des ASD – kritisch auf. Er forderte, den Blick stärker auf die Familien, Kinder und Jugendlichen und die für sie notwendigen Hilfen zu richten.

Keupp (2009) konstatierte das von einem tief liegenden Angstpotenzial gespeiste **„Sicherheitsdenken"** in der Gesellschaft, also die gefühlte Notwendigkeit, alle potenziellen Probleme vorherzusehen und zu kontrollieren. Souveränes Leitungsverhalten in den Einrichtungen verlange eine professionelle „Risikobeurteilung", um vor Missbrauch zu schützen.

Und in der Tat: Was mit dem § 8a SGB VIII vom Gesetzgeber als Klarstellung der rechtlichen Verantwortung des Jugendamtes und als breite Verankerung des Kinderschutzauftrages in der gesamten Jugendhilfe gedacht war, wird von der Praxis der öffentlichen und freien Jugendhilfe zunehmend auch als eine sanktionierende Aufrüstung wahrgenommen. In den letzten zehn Jahren wurden und werden die Hilfen zur Erziehung (auch in der Hilfeplanung) immer häufiger durch präventive „Schutzkonzepte" ergänzt, mit denen Gefährdungsmomente abgewendet werden sollen. Dies geschieht durch Auflagen des Familiengerichts und/oder durch entsprechende Kontrollaufträge der ASD an die freien Träger im Rahmen einer SPFH. Die Jugendhilfe lief Gefahr, den in der **Koproduktion ausgehandelten Hilfeprozess** nicht mehr in den Mittelpunkt zu stellen und den Familien widersprüchliche Beziehungen anzubieten, indem im Rahmen der Sozialpädagogischen Familienhilfe freie Träger zu verdeckten Komplizen sozialpädagogischer Überwachung gemacht wurden. Das Gesetz selbst kann für diese Entwicklung sicher nichts.

Solche Verfahrensregeln werden in den Jugendämtern individuell festgelegt. Eine öffentliche Fachdiskussion und die von Schrapper geforderte Reflexion der Kontrolle stehen allenfalls am Anfang.

Urban-Stahl (2013) betont indes noch einmal die Unaufhebbarkeit des **Spannungsfeldes von Hilfe und Kontrolle,** auch und gerade in der **Sozialpädagogischen Familienhilfe** (SPFH). Für sie ist es eher ein Vorteil, dass ehedem implizite und heimliche Kontrollstrategien heute stärker öffentlich verhandelt werden. Sie fordert aber auch angemessene Alternativen zu mitunter kontraproduktiven Kontrollstrategien.

Studien des Deutschen Jugendinstituts (Kindler und Derr 2017) zur Präventionsarbeit der Fachkräfte legten offen, „dass der Prozess der Entwicklung von **Schutzkonzepten** in der Regel als lohnend empfunden wird. Es stellt aber eine große fachliche Herausforderung dar, erarbeitete Schutzkonzepte im Alltag lebendig zu halten". Ein Konsens besteht, „dass funktionierende Schutzkonzepte nicht einfach angeordnet werden können. Eine Gruppe, die in Deutschland bislang eher wenig einbezogen wurde, sind die Eltern. Internationale Befunde deuten darauf hin, dass Eltern verschiedene Positionen hinsichtlich der Präventionsanstrengungen einnehmen können. Sie äußern demnach nicht nur Zustimmung, sondern auch Bedenken und Vorbehalte".

Eine aktuelle Studie des Deutschen Jugendinstituts (Derr und Hartl 2017) belegt, dass noch viel zu tun ist. Das zeigt eine Befragung von 300 Jugendlichen in 26 stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe im Rahmen des Forschungsprojekts „Kultur des Hinhörens":

> » Sieben Prozent sprachen von einer versuchten oder erfolgten Vergewaltigung innerhalb oder außerhalb der Heimeinrichtung seit ihrer Unterbringung. Vielfach wurde auch von anderen Formen sexueller Gewalt berichtet wie ungewollten Berührungen im Intimbereich oder pornografischen Bildaufnahmen. Innerhalb wie außerhalb der Heime scheinen diese Übergriffe überwiegend von anderen Jugendlichen und seltener von Erwachsenen auszugehen. (Derr und Hartl 2017)

Auch die ergänzend eingeholten Informationen von Fachkräften und Einrichtungsleitungen zum Organisationsklima in der Einrichtung sowie zu bereits vorhandenen Präventionsanstrengungen bestätigen „die Bedeutung der Thematik ‚sexuelle Gewalt' für die Heimpädagogik".

Im Kinderschutz gibt es keinen Königsweg. 563 Jugendämter (Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter 2015) und tausende von

freien Trägern, die im Auftrag der Jugendämter tätig werden, arbeiten vollkommen unterschiedlich. Das zeigt die Pluralität und Heterogenität der Konzepte. Eines ist ihnen gemeinsam: Die Sorgfalt und das Verantwortungsbewusstsein der beteiligten Akteure.

37.3.2 Konsequenzen in weiteren Berufsfeldern

Kliniken, niedergelassene Kinder- und Jugendärzte, Verbände der Heilberufe

Einerseits fragten sich Akutkliniken und niedergelassene Ärzte infolge des „Missbrauchsskandals": „Was geht uns das an?" Sie beteiligten sich somit daran, Skandale zu bagatellisieren. Andererseits wollten sie doch beteiligt sein. Im Rahmen der Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes, in Stellungnahmen oder Praxisdiskursen starteten sie den Wettbewerb um die **Deutungshoheit** in der Diagnostik und reklamierten gegenüber den Jugendämtern ihre dominante ärztliche Rolle bei der Gefährdungseinschätzung. Die mit dem Bundeskinderschutz eingeführten „insofern erfahrenen Fachkräfte" haben es bis heute schwer, als unterstützende Beratungsmöglichkeit der medizinischen Berufsgeheimnisträger anerkannt zu werden (Bundesärztekammer 2017).

Die Kinder- und Jugendmedizin hat sich selbst auf den Weg gemacht. Der gemeinnützige Verein RISKID e. V. hat beispielsweise ein dateibasiertes elektronisches Informationssystem für Ärzte etabliert, das sich die Aufgabe gestellt hat, die **interkollegiale Kommunikation** zwischen Kinder- und Jugendärzten beim Verdacht auf eine Kindesmisshandlung zu verbessern. Dass hier noch Entwicklungsbedarf gesehen wird, wird auch durch den Koalitionsvertrag 2017 in NRW (Koalitionsvertrag S. 10) deutlich: „Zur Verbesserung des Kinderschutzes werden wir den interkollegialen Ärzteaustausch zur Verhinderung von doctor-hopping und Gewalt gegen Kinder ermöglichen und den Ärztinnen und Ärzten Rechtssicherheit geben" (https://www.cdu-nrw.de/koalitionsvertrag-fuer-nordrhein-westfalen-2017-2022).

Entwicklungsbedarf wird offenbar auch für die Kliniken gesehen. Erst am 23. Februar 2016 hat der Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Georg Baum, eine Vereinbarung mit dem Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs unterzeichnet. Sie regelt ein stärkeres Engagement der deutschen Krankenhäuser und angeschlossenen Einrichtungen gegen sexuellen Missbrauch. Die DKG verpflichtet sich, flächendeckend **Schutzkonzepte** innerhalb ihrer Strukturen einzuführen. Als Zusammenschluss der Spitzen- und Landesverbände der Krankenhausträger in Deutschland unterstützt die DKG dadurch die Arbeit gegen sexuellen Missbrauch von Kindern.

Mit finanzieller Förderung der Bundesregierung wird zurzeit die S3+ Kinderschutzleitlinie für die Kinder- und Jugendmedizin erarbeitet – ein anspruchsvolles Ziel. Die derzeitige starre Leitlinientechnik der Medizin muss sich langfristig im interdisziplinären Konsens das Wissen und die Diagnostikkompetenz der Kinder- und Jugendhilfe integrieren. Ein dialogischer Prozess ist erforderlich, in dem auch neue, ergänzende Ideen zu Verfahren und Methoden eingebracht werden können.

Zudem gibt es immer noch **Abgrenzungsprozesse** zwischen medizinischen Berufsgeheimnisträgern und Datenschützern einerseits sowie den Jugendämtern andererseits. Diese nicht geklärten Rollen verunsichern die Akteure aller Seiten. Besonders groß ist die Verunsicherung, wer die Deutungshoheit in der komplizierten Diagnostik des sexuellen Missbrauchs und des Kinderschutzes in Anspruch nehmen darf.

Zivilgesellschaftliche Fachöffentlichkeit

Vermehrt haben sich in den vergangenen zehn Jahren Betroffenengruppen und **spezialisierte Fachberatungen** gebildet. Die anwaltliche, zivilgesellschaftliche Fachöffentlichkeit hat zahlreiche Beratungs-, Aufklärungs-, Präventions- und Ombudskonzepte – z. T. gegen erheblichen Widerstand – etabliert. Der Berliner Rechtshilfefonds gibt Betroffenen eine durchsetzungsstarke Stimme. Engagierte Wissenschaftler und spezialisierte Fachberatungen haben niedrigschwellige Onlineberatungs- und Informationsplattformen entwickelt.

Schutzkonzepte gegen **sexualisierte Gewalt im digitalen Raum** bleiben aber weiter eine große Herausforderung, die erst jetzt angegangen wird. Die Homepage der neu eingerichteten Bundeskoordinierung spezialisierter Fachberatungen

gegen sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend (https://www.bundeskoordinierung.de/) und die Sicher-Stark-Initiative (http://www.sicher-stark-team.de/die-sicher-stark-initiative.cfm) sollen hierfür als Beispiel stehen.

Schulen

Von der Schule können fast alle Kinder und Jugendlichen erreicht und deren Mütter und Väter angesprochen werden. Hier könnten **Präventions- und Integrationskonzepte** besonders gut greifen. Die Kultusministerkonferenz sowie große Trägerverbände der Freien Schulen unterstützen die Initiative „Schule gegen sexuelle Gewalt" des Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs. Bis Ende 2018 wollen alle Bundeländer aktiv werden.

Kirchen

Die Deutsche Bischofskonferenz zu Fragen des sexuellen Missbrauchs tagte am 16. November 2017: „Wir dürfen nicht nachlassen in unserem Bemühen, die Aufmerksamkeit für das Thema wachzuhalten, insbesondere vor dem Hintergrund von Personalwechseln in Bistümern. Auch neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – Bischöfe eingeschlossen – müssen sich ihrer Verantwortung für dieses Thema bewusst sein und weiterhin engagiert daran arbeiten, Kirche zu einem sicheren Raum für Kinder und Jugendliche zu machen", sagte Bischof Stephan Ackermann, Beauftragter für Fragen des sexuellen Missbrauchs im kirchlichen Bereich und für Fragen des Kinder- und Jugendschutzes.

Keupp (2017) äußerte sich auf der Deutschen Bischofskonferenz zur Tiefenwirkung von Präventionsinitiativen: „Schaffen diese Maßnahmen eine neue Kultur der Achtsamkeit, sind sie gelebte Wirklichkeit, die den Alltag bestimmen, oder haben sie vor allem nur eine plakative Bedeutung nach außen? … Institutionen müssen sich ihrer Geschichte stellen und Verantwortung übernehmen."

37.4 Impulse und Herausforderungen

Die Qualität des Kinderschutzes hängt maßgeblich von der **Qualifikation der Leitungs- und Fachkräfte** ab. Mindestens so entscheidend ist, ob sie sich als **aktive, handelnde Subjekte** begreifen. Nur der dienstlichen Pflicht zu genügen, reicht nicht. Denn die Anforderungen wachsen, ob durch die immer interkultureller werdende Gesellschaft, die inklusive Kinder- und Jugendhilfe oder digitale Medien. Und ganz gewiss ist: Wer betroffene Kinder, Jugendliche und Heranwachsende beteiligt, kann Prävention, Hilfen, Verfahren, Forschung und Aufarbeitung qualitativ nachhaltiger voranbringen.

37.4.1 Leitungs- und Organisationsverantwortung

Viele Leitungskräfte, nicht nur in der Kinder- und Jugendhilfe, müssen noch dafür gewonnen werden, Schutzkonzepte zu entwickeln und/oder benötigen fachlichen Rat, um sie alltäglich anzuwenden. Ihr **konsequentes Engagement** könnte wesentlich dazu beitragen, dass die Fallzahlen zurückgehen und dass betroffenen Kindern und Jugendlichen schneller professionell geholfen werden kann.

Die Leitungs- und Organisationsverantwortung muss **tiefgreifend** und **nachhaltig** geklärt werden, um wirken zu können. Sie darf in den Einrichtungen und Institutionen nicht bei akklamatorischen Beteuerungen und programmatischen Folgen stehen bleiben. Es bedarf ausreichender personeller Ressourcen, um eine gelebte, dem Kinder- und Jugendschutz dienende Leitungskultur zu leben.

Wie die schwer zugänglichen Haltungsfragen das sozialpädagogische Handeln bestimmen, wird in der Studie von Ziegler (2017) beschrieben. Die Studie beschäftigt sich kritisch damit, wie Organisationen ständig von Haltungsfragen beeinflusst werden und wie sich diese alltagsbestimmend auf die Hilfegewährung und Pädagogik auswirken. Die Relevanz von Organisationsbedingungen in der Kinder- und Jugendhilfe und in der Gesundheitshilfe ist noch wenig erforscht.

37.4.2 Digitale Medienkompetenz

Eine vergleichsweise neue Dimension, die die Arbeit von Leitungs- und Fachkräften zunehmend beeinflusst, sind die digitalen Medien. Über das Internet und die sozialen Medien können Täter rund um die Uhr Kinder und Jugendliche ansprechen. Die weitere Digitalisierung verstärkt

die Gefahren sexueller Gewalt. Der Kinder- und Jugendschutz muss deshalb dringend auch die **digitale Lebenswirklichkeit** berücksichtigen.

Erwachsene, die in Einrichtungen und Organisationen für Kinder und Jugendliche verantwortlich sind, brauchen Medien- und Handlungskompetenz. Das muss in der Aus-, Fort- und Weiterbildung berücksichtigt werden. Die Politik ist gefordert, Schutzkonzepte für virtuelle Räume zu schaffen.

37.4.3 Politik

Aber auch ohne die „neue" digitale Dimension hat das Thema für die Politik nichts von seiner Aktualität und Brisanz verloren. So erklärte der Missbrauchsbeauftragte der Bundesregierung, Johannes-Wilhelm Rörig, im Oktober 2017: „Die künftigen Koalitionspartner können jetzt die richtigen Weichen stellen. Wenn der politische Wille vorhanden ist, können wir große Fortschritte im Kampf gegen sexuellen Kindesmissbrauch erreichen. Die Zeit befristeter Minimallösungen im Kampf gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen muss vorbei sein." Insbesondere fordert er ein „Kindesmissbrauchsbekämpfungsgesetz zur Stärkung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen vor sexueller Gewalt" (Presserklärung vom 5.10.2017) (Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs. 2017).

Bündnis 90/Die Grünen haben im Juli 2015 mit einem Antrag im Bundestag darauf hingewiesen, wie „wichtig die **Kooperation** der unterschiedlichen Akteure für den Kinderschutz ist. Dies gilt insbesondere für die Zusammenarbeit von Fachkräften aus dem Gesundheitswesen und den zuständigen Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe" (Fraktion Bündnis 90/Die Grünen 2015). Die Fraktion forderte deshalb einen Gesetzentwurf der Bundesregierung, mit dem unter anderem

- die Kooperation zwischen Kinder- und Jugendhilfe sowie Gesundheitswesen einschließlich Qualitätsvorgaben und Finanzierungsmöglichkeiten verbindlicher geregelt wird;
- sichergestellt wird, dass „die Landesärztekammern Vertreter in landesweite und kommunale Netzwerke frühe Hilfen entsenden. Dabei ist eine angemessene Aufwandsentschädigung vorzusehen."

Die Länder sollten **Beschwerde- und Ombudsstellen** einrichten und finanzieren (Urban-Stahl und Jann 2014). Sie müssen das Thema Kinderschutz in den Kindestagesstätten und Schulen verstärken. So früh wie möglich sollten Kinder lernen, achtsam und sensibel mit ihrem Körper umzugehen, also selbstbewusst für ihre körperliche Unversehrtheit zu sorgen. Der 13. Kinder- und Jugendbericht formuliert zwölf Leitlinien für einen salutogenetischen Blick der Kinder- und Jugendhilfe (BMFSFJ 2009).

Ein wichtiger Beitrag der Kommunen könnte sein, die Jugendämter mit ausreichendem Personal auszustatten, Qualifizierung sicherzustellen, interdisziplinäre Vernetzungsarbeit in der Personalentwicklung als Beitrag zum Kinderschutz anzuerkennen und Leitungskompetenz und Personalverantwortung der Beschäftigten zu fördern.

Dazu bedarf es ausreichender Finanzmittel, die eine Diskussion zur Neuregelung der Finanzströme zwischen Bund, Ländern und Kommunen notwendig macht (Meysen et al. 2014).

37.4.4 Netzwerke und verbindliche Zusammenarbeit

Kooperationsvereinbarungen und Netzwerke auf verschiedenen Ebenen, die eine verbindliche Zusammenarbeit regeln, sind der Dreh- und Angelpunkt eines effektiven Kinderschutzes. Das ist auch der Leitgedanke des Bundeskinderschutzgesetzes, der inzwischen weiterentwickelt worden ist. Die Leitungskräfte aller Einrichtungen und Institutionen müssen sich daran beteiligen, wirkungsvolle kommunale Strukturen zu entwickeln und die Arbeitsergebnisse in ihrem Kollegenkreis und in ihren Organisationen zu kommunizieren (Wolff 2016).

Die erfolgreich eingeleitete Weiterentwicklung der **„Frühe Hilfen"**, anfangs als perfektioniertes Kontrollsystem gedacht, zu einem hochwirksamen, qualifizierten interdisziplinären und multiprofessionellen Hilfesystem, kann dafür beispielgebende Impulse setzen, z. B. mit Konzepten für gute und akzeptierte modellhafte Konsiliardienste und Qualifizierungsinitiativen.

Zwingend notwendig wären darüber hinaus fundierte öffentlich und transparent verhandelte **kommunale Kinderschutzprogramme** mit allen Akteuren – vom Jugendamt über die Zivilgesellschaft, von betroffenen Kindern und Jugendlichen

sowie deren Familien, von der Behindertenhilfe über die Kirchen, Schulen, Vereine, Jugendpolitik, niedergelassenen Ärzten bis zu den Kliniken (Siebolds et al. 2016). Sie müssten beinhalten:

- Programme für den präventiven Kinderschutz,
- Vereinbarungen für die Auftragsklärung,
- Vereinbarungen für den Hilfeprozess (Prozessqualität),
- Vereinbarungen für die verantwortliche Fallführung,
- Nachsorgekonzepte,
- Konzepte zur Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung (Ergebnisqualität).

Nur gut verhandelte und vereinbarte **kommunale Netzwerke** ermöglichen einen guten Kinderschutz (Fegert 2016). Worauf es dabei zu achten gilt (Fegert 2013/2014; Wirth 2016; Wolff 2016; Wolff et al. 2017):

- Im Wesentlichen geht es um personelle Ressourcen bei allen Beteiligten. Niedergelassene Ärzte und Kliniken müssen ihre verbindliche Mitarbeit abrechnen können.
- Die unterschiedlichen sprachlichen Systemlogiken, die auf einer bisher scheinbar nicht anschlussfähigen Systemarchitektur beruhen, müssen überwunden werden. Das Ziel ist, eine gemeinsame Sprache zu finden, um miteinander besser über den Kinderschutz sprechen und ihn wirksamer sichern zu können.
- Speziell bei der diagnostischen Sprache kommt es darauf an, dass sich alle beteiligten Professionen gut verständigen können. So lassen sich auch wechselseitige Zweifel an der diagnostischen Kompetenz überwinden. Die sozialpädagogische Diagnostik und die ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) der Weltgesundheitsorganisation dürfen nicht länger als konkurrierende Modelle nebeneinanderstehen.
- Alle Beteiligten müssten sich allgemein darüber im Klaren werden, wo ihre Verantwortung anfängt, worin sie besteht und wo die Grenzen liegen.
- Eine gemeinsame Qualitätsentwicklung zur Diagnostik in den Notfallambulanzen der Kliniken, die von allen niedergelassenen Ärzten sichergestellt wird, wäre notwendig.
- Die Qualifikation der insofern erfahrenen Fachkräfte der Jugendämter muss geklärt werden, Unklarheiten über ihre Rolle müssen überwunden werden.
- Die Jugendämter müssen besser erreichbar sein, dazu gehören auch Bereitschaftsdienste am Wochenende. Jugendämter, die ihr Wächteramt am Wochenende an freie Träger delegieren, weil sie keine 24-stündige Rufbereitschaft sicherstellen, müssen vor Ort mit Notfalldiensten, Polizei und freien Trägern Risikoeinschätzungen und Schutzkonzepte vereinbaren.
- Die Rolle und Chancen der Erziehungsberatungen – insbesondere ihre Multiprofessionalität – gilt es zu beleuchten. Die Erfahrungen der Heilberufe in den Erziehungsberatungsstellen zur Bearbeitung eigener Traumata der Eltern und zu anonymisierten Fallberatungen müssen genutzt werden.
- Familiengerichte sind wesentliche Beteiligte im Feld des Kinderschutzes. Die richterliche Unabhängigkeit sieht die strikte Trennung von den Aufgaben des Wächteramtes durch die Jugendämter und des Familiengerichtsverfahrens vor. Die Justiz muss sich den Herausforderungen mit eigenen Weiterbildungskonzepten stellen.

37.4.5 Forschungs- und Evaluationsbedarfe

Mit den Förderlinien des Bundesministeriums für Bildung und Forschung sind wichtige Forschungsvorhaben auf den Weg gebracht worden. Es fehlt jedoch ein stabiler und interdisziplinärer Dialog, der jetzt mit Partnern aus Wissenschaft, Fachpraxis, Politik und Betroffenen aufgebaut werden sollte.

Zwei konkrete Vorhaben könnten sein:

- die Evaluation des institutionellen Umgangs mit Kinderschutzfällen im Gesundheitswesen und in der Jugendhilfe sowie in den Schulen und bei den Familiengerichten;
- die evidenzbasierte Forschung hinsichtlich der Erfolge, die aufgrund der neuen Normierungen im Bundeskinderschutzgesetz erreicht worden sind – auch bei den niedrigschwelligen Zugängen im Sozialraum.

37.5 Fazit

Erst die seit 2010 begonnene Aufarbeitung der „Missbrauchsskandale“ hat das Thema der sexuellen Gewalt gegen Kinder und Jugendliche nachhaltig zu einem jugendhilfepolitischen Thema gemacht. Die Einrichtungen und Organisationen der Kinder- und Jugendhilfe reagierten zunächst verunsichert und beschämt. Im nächsten Schritt gab es Verfahren und Vorschriften, um sich abzusichern. Aber es wurden auch nachhaltige präventive Entwicklungs- und Organisationsprozesse initiiert, an denen Kinder und Jugendliche beteiligt waren. Selbst wo es bereits heute präventive Schutzkonzepte gibt, muss der Blick darauf gerichtet werden, diese in der alltäglichen Praxis zu leben. Dass Gesellschaft und Politik für einen wirksamen Kinderschutz noch mehr tun müssen, steht zweifelsfrei fest. Insbesondere die Verständigung und die Kooperation zwischen Jugendhilfe und Gesundheitshilfe bleibt eine Herausforderung.

Zum Weiterdenken

In dem vorliegenden Beitrag wird die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Berufsgruppen und unterschiedlichen Systemen als kritisch und konfliktreich beschrieben. Hierbei geht es auch um Themen wie die Deutungshoheit im Kinderschutz.

- Wo kommt es innerhalb Ihrer Einrichtung zu Konflikten bzw. Spannungen zwischen verschiedenen Berufsgruppen?
- Bei welchen Aufgaben und Themen kommt es in Ihrer Einrichtung mit anderen Einrichtungen aus anderen Systemen zu Konflikten?
- Welche Strategien zur Lösung haben sich hierbei bewährt, welche weniger?

Hinweis: Die Anstöße zum Weiterdenken wurden auf Basis des Textes durch die Herausgeber erstellt.

Literatur

BMFSFJ (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend). (2009). *13. Kinder- und Jugendbericht. Bericht über Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland* (S. 250 ff.). Berlin

Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter. (2015). Pressemappe – Hintergrundwissen zu den Aktionswochen der Jugendämter 2015 „Das Jugendamt. Unterstützung, die ankommt.“ Mainz: Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter. http://www.bagljae.de/downloads/pressemappe_2015.pdf. Zugegriffen: 9. Jan. 2018.

Bundesärztekammer. (2017). Stellungnahme der Bundesärztekammer zum Referentenentwurf des Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) vom 17. 03.2017. Berlin. http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/KJSG.pdf. Zugegriffen: 9. Jan. 2018.

Derr, R., & Hartl, J. (2017). Wie Heime Vertrauen gewinnen. *DJI Impulse*, *2*, 1–24.

Fegert, J. M. (2013/2014). Bedingungen, Prinzipien, Herausforderungen interdisziplinärer Kooperation im Kinderschutz. *IzKK – Nachrichten 1*, 4–9.

Fegert, J. M. (2016). Kinder- und Jugendpsychiatrie und Kinder- und Jugendhilfe. *Jugendhilfe 3*, 168–175.

Fraktion Bündnis 90/Die Grünen (2015). Drucksache 18/9054: Antrag der Abgeordneten D. F. Brantner, K. Dörner u. a. Damit Kinder gut aufwachsen – Kinderschutz und Prävention ausbauen. http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/18/090/1809054.pdf. Zugegriffen: 28. Febr. 2018.

Gerber, C. (2015). Aktuelle Herausforderungen und Stolpersteine in der Kooperation. Vortrag auf der AFET Fachtagung am 24. 11.2015 in Hannover. http://www.afet-ev.de/Tagungsdokumentation/Archiv-Tagungsdokumentationen/2015-Tagungsdokumentationen.php#a-2015. Zugegriffen: 9. Jan. 2018.

Keupp, H. (2009). Grenzen überwinden: Kinder gemeinsam fördern und schützen. Zur praktischen Zusammenarbeit von Jugendhilfe und Gesundheitswesen. *Informationen für Erziehungsberatungsstellen*, *1*, 16–28.

Keupp, H. (2017). Pressemeldung Nr. 193 vom 16. 11.2017 zur 7. Fachtagung der Deutschen Bischofskonferenz zu Fragen sexuellen Missbrauchs. https://www.dbk.de/nc/presse/details/?presseid=3519. Zugegriffen: 9. Jan. 2018.

Kindler, H., & Derr, R. (2017). Sexueller Missbrauch im Forschungsfokus. *DJI Impulse 2*, 4–9.

Meysen, T., Beckmann, J., Reiß, D., & Schindler, G. (2014). Finanzierung nach SGB VIII und sozialräumlichen Angebote. *Dialog Erziehungshilfe 3*, 20–29.

Mörsberger, T. (2015). Professioneller Kinderschutz oder (eher) Selbstschutz? Hinweise und Empfehlungen aus der Praxis öffentlicher und freier Jugendhilfeträger zum „8a-Verfahren“. Vortrag auf der AFET Fachtagung am 24. 11.2015 in Hannover. http://www.afet-ev.de/Tagungsdokumentation/Archiv-Tagungsdokumentationen/2015-Tagungsdokumentationen.php#a-2015. Zugegriffen: 9. Jan. 2018.

Schrapper, C. (2012). Und was hat das mit uns zu tun? Forderungen an die (Jugendhilfe)Praxis. In Arbeitsgruppe Fachtagungen Jugendhilfe im Deutschen Institut für Urbanistik (Hrsg.), *Aktuelle Beiträge zur Kinder- und Jugendhilfe 84, Umsetzung der Schlussfolgerungen*

aus den Runden Tischen Heimerziehung und „Sexueller Kindesmissbrauch" in der Jugendhilfepraxis, Dokumentation der Fachtagung am 15. Und 16. März 2012 in Berlin. Berlin: Deutsches Institut für Urbanistik.

Siebolds, M., Münzel, B., Kahl, C., & Paul, M. (2016). Frühe Hilfen als Thema vertragsärztlicher Qualitätszirkel – Ein Thema, zwei Welten? *Jugendhilfe 3*, 222–230.

Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs. (2017). Pressemitteilung vom 5.10.2017: „Jetzt handeln!" – Missbrauchsbeauftragter Rörig stellt „Programm zur konsequenten Bekämpfung von sexueller Gewalt gegen Kinder und Jugendliche und deren Folgen" für die 19. Legislaturperiode vor. https://beauftragter-missbrauch.de/presse-service/pressemitteilungen/detail/news/jetzt-handeln-missbrauchsbeauftragter-roerig-stellt-programm-zur-konsequenten-bekaempf/. Zugegriffen: 9. Jan. 2018.

Urban-Stahl U (2013). Beschweren erlaubt! 10 Empfehlungen zur Implementierung von Beschwerdeverfahren in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe. Handreichung. Berlin. http://www.ewi-psy.fu-berlin.de/einrichtungen/arbeitsbereiche/sozialpaedagogik/dokumente/BIKBEK-Handreichung.pdf. Zugegriffen: 9. Jan. 2018.

Urban-Stahl, U., & Jann, N. (2014). *Beschwerdeverfahren in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe*. München: Reinhardt.

Wirth, N. (2016). Gefühlt gut informiert. Herausforderungen und Unterstützung der Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe und Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie – eine Erhebung und ihre Konsequenzen. *Jugendhilfe aktuell 12*(1), 14–17.

Wolff, M. (2017). Sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in Organisationen, Schutzkonzepte als Herausforderungen für die Kinder- und Jugendhilfe. *Unsere Jugend*, *11+12*, 450–457.

Wolff, R. (2016). Zusammenarbeit im Kinderschutz. *Jugendhilfe 3*, 215–221.

Wolff, M., Schröer, W., & Fegert, J. M. (Hrsg.). (2017). *Schutzkonzepte in Theorie und Praxis. Ein beteiligungsorientiertes Werkbuch*. Weinheim: Beltz-Juventa.

Ziegler, H. (2017). Straf- und Wohlfahrtsorientierung in der Sozialen Arbeit: eine fachliche Herausforderung. *Dialog Erziehungshilfe*, *3*, 8–12.



Grenzverletzendes Verhalten von Klienten gegenüber Mitarbeitenden

Marc Schmid

Elektronisches Zusatzmaterial
Die Online-Version für das Kapitel https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_38, enthält Zusatzmaterial, das berechtigten Benutzern zur Verfügung steht. Oder laden Sie sich zum Streamen der Videos die „Springer Multimedia App“ aus dem iOS- oder Android-App-Store und scannen Sie die Abbildung, die den „Playbutton“ enthält.

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_38

„Eine ruhige See hat noch keinen guten und erfahrenen Seemann hervorgebracht."
Bretonisches Sprichwort

38.1 Einleitung

Grenzverletzungen von Klienten an ihren Betreuungspersonen sind ein zentrales Thema für jede sozialpädagogische Institution. Grenzverletzungen werden in fast jeder Teamsitzung und Supervision thematisiert und stellen eine immense Belastung für die betroffenen Mitarbeitenden dar. Außerdem gefährden sie nicht selten die Kontinuität in der Hilfeplanung für die Klienten, da sich jede Einrichtung nach gravierenden Grenzverletzungen stets mit der Frage auseinandersetzt, ob der Klient bei ihnen am richtigen Ort ist und ob man noch einen Auftrag vom Klienten hat, wenn dieser den Kontrakt derart verletzt, oder ob dieser vonseiten der Einrichtung beendet werden muss.

In Anbetracht der immensen Bedeutung dieses Themas für die sozialpädagogische und milieutherapeutische Praxis ist es verwunderlich, dass das Thema in der Forschung bisher noch keine größere Aufmerksamkeit erfährt. Die Ursache für die relative Vernachlässigung dieses Themas in der Forschung ist vermutlich darauf zurückzuführen, dass Grenzverletzungen in der Regel mit **Schuld- und Schamgefühlen** bei allen Betroffenen einhergehen. Es ist sehr erfreulich, dass in den letzten Jahren eine stärkere Sensibilisierung für dieses Thema eingesetzt hat, sich Dokumentationssysteme für Grenzverletzungen (Leeners et al. 2013) entwickeln und dass die Auseinandersetzung mit traumapädagogischen Konzepten dazu führt, dass sich Trägerschaften mehr Gedanken darüber machen, wie sie die Arbeitszufriedenheit und Selbstwirksamkeit von Fachkräften in der Interaktion mit herausfordernden Klienten stärken und die Belastungen dieser herausfordernden Arbeit abfedern können (Schmid & Fegert 2015; Schmid und Lang 2012, 2015).

Erfreulicherweise gelang es nun, eine repräsentative Querschnitt- und Längsschnittuntersuchung in der stationären Jugendhilfe in der Schweiz durchzuführen. Deren Ergebnisse, in Kombination mit klinischer Erfahrung und den Erkenntnissen des Austauschs mit den teilnehmenden Leitungskräften aus unseren einrichtungsinternen und externen Präsenzweiterbildungskursen, werden in diesem Beitrag dargelegt.

38.2 Grenzverletzungen gegenüber Mitarbeitenden

In einer Untersuchung an 298 Fachkräften in der stationären Jugendhilfe in der Schweiz berichteten 91 % über mindestens ein grenzverletzendes Erlebnis. 22 % berichteten über mindestens fünf unterschiedliche grenzverletzende Erlebnisse (Steinlin et al. 2015a, b). Zu erwarten war, dass sehr viele Fachkräfte verbale Grenzverletzungen erlebten. Das Ausmaß und die Tatsache, dass über 80 % Beschimpfungen und Beleidigungen, die sie in ihren Grenzen verletzt haben, berichteten, sind dann doch erschreckend. Insbesondere wenn betrachtet wird, wie häufig noch gravierendere Bedrohungen sind: Immerhin gaben 25 % an, **tätlich angegriffen** worden zu sein, 9 % der Fachkräfte protokollierten in den Fragebögen, dass sie mit einer Waffe oder einem gefährlichen Gegenstand bedroht wurden. 40 % haben selbstverletzendes Verhalten beobachtet und 9 % sogar einen Suizidversuch (Steinlin et al. 2015a, b). Bei Fachkräften, die Grenzverletzungen erlebt haben, sinkt die Arbeitszufriedenheit und steigt das **Burn-out-Risiko** deutlich an (Steinlin et al. 2016, 2017). Eigene Forschungsarbeiten zeigen, dass die Fachkräfte, die sowohl körperliche als auch verbale Grenzverletzungen erlebt haben, eine **gesteigerte Stressreaktion** zeigen, die man anhand der Ausschüttung des Stresshormons Cortisol in den Haaren erfasst hat (Kind et al., unter Begutachtung). Fachkräfte, die über drei Jahre hinweg verbale Grenzverletzungen erlebten, zeigten häufiger Burn-out-Symptome und einen extremen weiteren Anstieg des Stresshormons Cortisol in den Haaren. Hoch interessant und für die Praxis bedeutsam ist, dass sich der Anstieg des Cortisols v. a. in Zusammenhang mit körperlichen Grenzverletzungen zeigte, dass das Burn-out-Risiko aber in der Gruppe mit rein verbalen Grenzverletzungen sogar etwas höher anstieg (ebd.). Ein derart gravierender Anstieg des auch über neurobiologische Messungen objektivierten Stresses und des Burn-out-Risikos sind extrem alarmierend, zeigt sich doch, dass eine chronische Konfrontation mit grenzverletzendem Verhalten nicht spurlos an den Fachkräften vorbei- und im wahrsten Sinne des Wortes unter die Haut geht.

Gelegentliche Grenzverletzungen können wohl noch kompensiert werden, weshalb die Burn-out-Werte in einem Screeninginstrument mit 18 % im Querschnitt trotz der hohen Zahl der Grenzverletzungen nicht wesentlich höher waren als in anderen

sozialen Berufen (Steinlin et al. 2016). Problematisch werden die Folgen aber v. a., wenn Grenzverletzungen über längere Zeiträume wiederholt auftreten. Von den Betroffenen, die langfristig Grenzverletzungen erfahren haben, entwickelten über die Hälfte Burn-out-Symptome. Dass **körperliche Grenzverletzung** eine stärkere Stressreaktion auslösen und sich die Unterschiede bezüglich des Burn-out-Risikos über die Zeit nivellieren, könnte auch darauf zurückzuführen sein, dass Betroffene nach körperlichen Grenzverletzungen mehr strukturierte Unterstützung bekommen und die negativen Auswirkungen von **verbalen Grenzverletzungen** unterschätzt werden.

Der enge Zusammenhang zwischen Grenzverletzungen, Stresserleben, Burn-out und dem **Verlust der Arbeitszufriedenheit/-freude** ist hoch alarmierend. Für die Trägerschaft ist es ein Verlust an Humankapital und dem Wohlbefinden der eigenen Mitarbeitenden, sodass sich hier noch einmal zeigt, wie wichtig es ist, dass die Trägerschaften Prävention und Schutzkonzepte etablieren und hier nicht nur Ressourcen für Kinder und Jugendliche, sondern eben auch für ihre Mitarbeitenden investieren.

Ein interessanter Befund ist die Tatsache, dass die Selbstwirksamkeit und das **Kohärenzerleben** der Fachkräfte Schutzfaktoren für die negativen Folgen von Grenzverletzungen darstellen: Mitarbeitende, die über eine hohe Selbstwirksamkeit und ein hohes Kohärenzerleben verfügen (Kind et al., unter Begutachtung), können Grenzverletzungen besser tolerieren und entwickeln seltener Burn-out-Symptome und Arbeitsunzufriedenheit. **Traumapädagogische Konzepte** setzen deshalb an der Förderung von Selbstwirksamkeit, der Psychohygiene und der inneren Sicherheit der Fachkräfte an, indem eine Versorgungskette implementiert wird und Interaktionen mit den Klienten mit Fokus auf die emotionale Versorgung der Fachkräfte analysiert werden. Die fachliche und emotionale Unterstützung der Fachkräfte und deren strukturelle Einbettung in die Abläufe des pädagogischen Alltags gelten als zentraler Bestandteil traumapädagogischer Konzepte (vgl. Schmid & Lang 2012, 2015; Schmid & Fegert, 2015; ▶ Kap. 6). Es zeigt sich auch, dass traumapädagogische Konzepte die Zahl der Grenzverletzungen gegenüber Fachkräften im Langzeitverlauf reduzieren und sich die Stressbelastung der Fachkräfte im Haarcortisol verringert (Schmid et al. 2017; Schmid et al., unter Begutachtung).

38.3 Bedeutung von Grenzverletzungen für Institutionen und Trägerschaften

Die Häufigkeit von Grenzverletzungen zeigt, dass jede Institution mit Grenzverletzungen ihrer Mitarbeitenden konfrontiert wurde. Es ist ein **Qualitätsmerkmal** einer Institution, wie gut damit umgegangenen wird und wie gewahr sich die Leitungskräfte sind, dass ihre Mitarbeitenden immer wieder Grenzverletzungen ausgesetzt sind, deshalb Schutz und Versorgung bedürfen und dass dies zum Thema werden darf. Der größte Vorteil von **standardisierten Dokumentationssystemen** wie dem Bündner Standard (Leeners et al. 2013), die auch geringfügigere Grenzverletzungen erfassen, liegt vielleicht gerade darin, dass er dem Thema die Scham nimmt und dazu führt, dass die Teams sich regelmäßig damit auseinandersetzen müssen. Es ist sehr unwahrscheinlich, dass in einem Team heftige Belastungen und Gefühle thematisiert werden, wenn nicht im Vorfeld bereits Sicherheit durch das Besprechen von weniger stark belastenden Situationen gesammelt wird – der sichere Ort und das Besprechen von schambesetzten Themen bedingen sich gegenseitig (vgl. Schmid et al. 2017; Schmid und Kind 2018).

Grenzverletzungen und die damit oft unmittelbar einhergehende Arbeitszufriedenheit sind zentrale Themen, dem sich Trägerschaften im psychosozialen Bereich stellen müssen, da die **Konkurrenz um sozialpädagogische Fachkräfte** tendenziell eher noch weiter ansteigt und die Zufriedenheit der Fachkräfte und die Mitarbeiterbindung eine immer wichtigere Aufgabe für sozialpädagogische Einrichtungen sind (AGJ 2014; Scheller 2011). Die Identifikation mit dem Träger/Arbeitgeber ist ein wichtiges Qualitätsmerkmal für jegliche Form von selbstverantwortlicher Arbeit (Kanning 2017) und ist abhängig davon, wie sehr jemand vom Arbeitgeber wertgeschätzt wird und dieser sich um seine Mitarbeitenden bemüht. Aus einem suboptimalen Umgang mit Grenzverletzungen resultieren leicht Unzufriedenheit, Personalfluktuationen und eine schlechtes Image bei Fachkräften und Abgängern von Fachhochschulen und höheren Fachschulen. Die Bereitschaft, sich mit seiner Arbeitsstelle und der Trägerschaft zu identifizieren, hängt nicht unwesentlich davon ab, wie eine sozialpädagogische Einrichtung mit Grenzverletzungen umgeht und

wie beschützt und im Ernstfall auch administrativ, fachlich und emotional unterstützt und „versorgt" sich die Mitarbeitenden fühlen (Steinlin et al. 2016; Schmid und Lang 2015; Schmid und Fegert 2015).

Erfahrene, gut ausgebildete Fachkräfte sind das wichtigste Kapital für die Trägerschaften in der Jugendhilfe. Kein Träger kann sich auf Dauer eine überdurchschnittlich hohe **Personalfluktuation** leisten, denn schon die „normale" Personalfluktuation in den stationären Angeboten stellt die Träger zunehmend vor ernsthafte Probleme. Es ist deshalb wichtig, bei Studienabgängern oder Absolventen von höheren Fachschulen einen guten Ruf zu haben, um attraktiv für die besten Berufsanfänger zu sein. Grenzverletzungen können den betroffenen Fachkräften die Freude am Beruf verleiden und rasch dazu führen, dass man sich emotional weniger für Klienten engagiert und sich innerlich distanziert. Es ist aber auch möglich, dass man ausbrennt oder letztlich gar gesundheitliche und psychische relevante Burn-out-Symptome davonträgt (Steinlin et al. 2015a, b 2017; Kind et al., unter Begutachtung). Trotz aller Bemühungen der höheren Fachschulen und (Fach-)Hochschulen, die sozialpädagogischen Fachkräfte auf diese heftigen Emotionen, mit denen sie in ihrem Arbeitsalltag konfrontiert werden, ausreichend vorzubereiten (Wolff 2017), sollten diese gerade in der Phase, in der sie ihre ersten Schritte ins Berufsleben tun und mit ihren eigenen emotionalen Reaktionen auf Klienten und Grenzverletzungen konfrontiert werden, engmaschig begleitet, unterstützt und darauf auch durch hierfür nützliches Fachwissen und Selbsterfahrung vorbereitet werden (Schmid et al. 2010). Im Rahmen des Modellversuchs zur Implementierung von traumapädagogischen Prozessen zeigte sich auch, dass **Berufseinsteiger** in den ersten Jahren besonders von traumapädagogischen Prozessen profitieren. Jüngere Mitarbeitende profitieren durch die Traumapädagogik in dem Sinne, dass die geschulten jungen Fachkräfte aus traumapädagogischen Institutionen mehr **Selbstwirksamkeit** und **Selbstfürsorgestrategien** aufbauen als ihre nichtgeschulten Kollegen aus Kontrollinstitutionen (Schmid et al. 2017). Bei erfahrenen Fachkräfte verschwindet der Effekt vermutlich, weil diejenigen, die lange Zeit zufrieden in der Heimerziehung arbeiten, bereits selbstständig solche Strategien entwickelt haben, da sie sonst gar nicht so viele Jahre mit Freude in diesem Beruf hätten arbeiten können.

38.4 Herausforderung für die Leitung – der Teufelskreis

Häufig lässt sich eine systematische Abfolge beobachten (Abb. 38.1), wie Grenzverletzungen über eine massive **Verunsicherung** der Fachkräfte zu **Ausstoßungstendenzen** gegenüber dem Jugendlichen, zu Abbrüchen sowie innerer Kündigung und Personalfluktuation führen kann. Grenzverletzungen stellen eine immense Herausforderung für die Leitungskräfte in Institutionen dar. Die Abfolge beginnt mit einer schwierigen Interaktion, die zu einer Grenzverletzung an einer Fachkraft führt. Diese, und nicht selten auch ihr ganzes Team, verliert dadurch ihre **innere Sicherheit**. Diese Grenzverletzung aktualisiert das Bedürfnis nach Kontrolle und Sicherheit, verbunden mit der Erwartung, dass das Sicherheitsgefühl durch die Leitung rasch wieder hergestellt wird. Das Sicherheitsgefühl resultiert aus Aspekten, die **äußere Sicherh** risenpläne, ein Alarmsystem, das Wissen, dass ein Kollege da ist) und innere Sicherheit geben (Beziehungsqualität zu den Heranwachsenden, Vertrauen in die eigenen Fertigkeiten, Bewältigungserfahrungen mit ähnlichen Situationen).

Eine schnelle **Veränderung des allgemeinen Sicherheitsgefühls** lässt sich viel leichter und rascher erreichen, wenn die äußere Sicherheit erhöht wird, insbesondere wenn eine Institution wenig Strukturen dafür implementiert hat, die die innere Sicherheit der Fachkräfte gezielt adressieren. Dies können z. B. auch Weiterbildungen und gezielte Fallbesprechungen sein (Schmid und Fegert 2015; Schmid und Lang 2015). Um das Sicherheitsgefühl langfristig zu steigern, braucht es aber einen Aufbau von innerer Sicherheit. Ein alleiniger Aufbau von äußerer Sicherheit geht oft auf Kosten des Beziehungsaufbaus mit den Klienten und führt dazu, dass die innere Sicherheit stagniert und kein wirkliches Sicherheitsgefühl entstehen kann.

Aus dem Wunsch des betroffenen Teams, die äußere Sicherheit rasch zu steigern, resultiert oft ein gewisser Druck, die grenzverletzenden Jugendlichen als **„konsequente Reaktion"** zu entlassen, da dadurch die vermeintlich größte Gefahrenquelle beseitigt wird. Kommt die Leitungskraft diesem Wunsch nicht nach und schafft es im Rahmen dieses Entscheides nicht, das Team ausreichend fachlich und emotional zu unterstützen, stellen sich oft schnell Unzufriedenheit und Frustration des Teams ein – die Mitarbeitenden fühlen sich in einer Situation des Kontrollverlustes von der Leitung allein gelassen und sowohl ihre

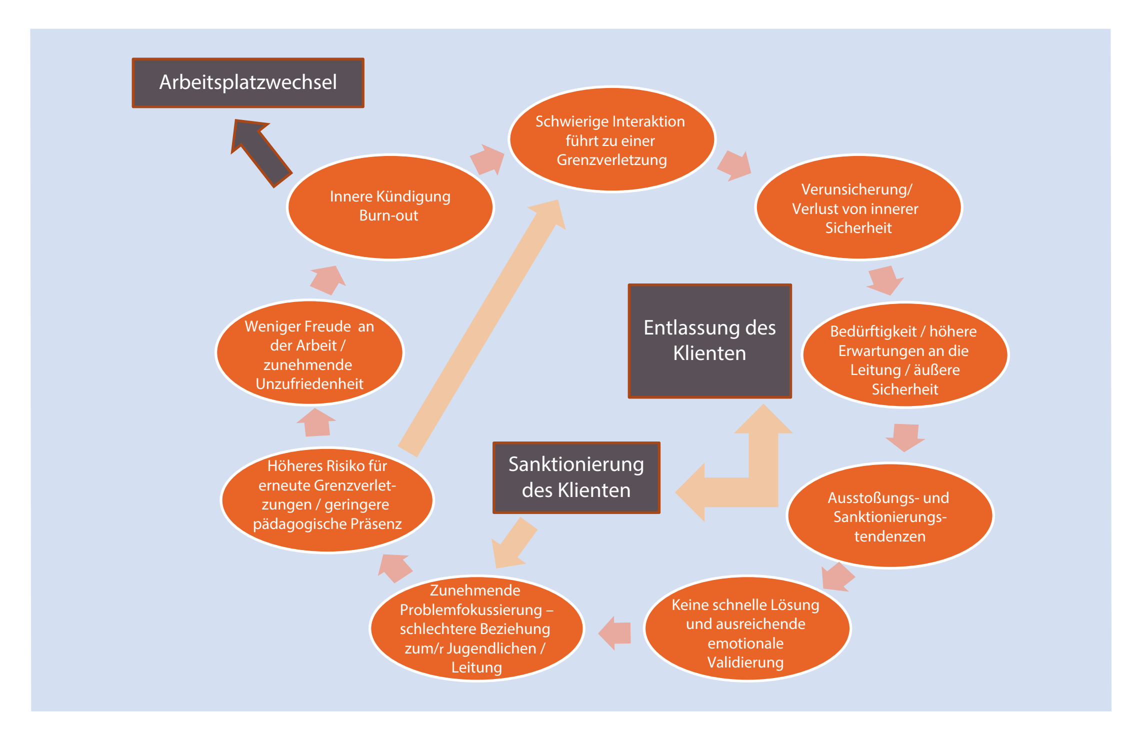


Abb. 38.1 Grenzverletzung, Ausstoßungstendenzen und Personalfluktuation. (Adapt. nach Schmid und Kind 2018)

Bindungsbedürfnisse als auch ihr Kontrollbedürfnisse werden nicht ausreichend adressiert.

Belastete Teams ziehen sich tendenziell eher noch weiter zurück und kommunizieren ihre Unzufriedenheit selten offen mit der Leitung, sondern registrieren und sammeln Situationen, in denen die Leitung vermeintlich schwierige Entscheidungen trifft oder der betroffene Jugendliche sich „mal wieder" Fehlverhalten leistet (Fengler und Sanz 2011) – kurzum der Mitarbeiter, oder im Extremfall das ganze Team, wird zunehmend problemfokussierter, verliert die Freude an der Arbeit und die **pädagogische Präsenz**. Durch den Verlust der pädagogischen Präsenz erhöht sich das Risiko für erneute Grenzverletzungen, und es stellt sich eine zunehmende Unzufriedenheit ein, die letztlich zu einer inneren oder realen Kündigung führen kann.

38.5 Schwierige Balancen für die Leitung

> Wer alles recht machen will, tut es oft keinem und vergisst oft sich selbst. (Äsop)

Aus dem oben beschriebenen **Teufelskreis** wird deutlich, dass sich Leitungskräfte nach Grenzverletzungen oft in einem Spannungsfeld zwischen verschiedenen, **sich widersprechenden Erwartungen** wiederfinden. Leitungskräfte finden sich häufig in einem Dilemma wieder, da sie einerseits die Ausstoßungstendenzen im Team und dessen Not fühlen, teils mit dessen konkreten Forderungen konfrontiert werden, und andererseits auch in der Verantwortung für den Klienten stehen. Auch ihren Zuweisern wollen sie ungern signalisieren, dass die Jugendhilfemaßnahme vonseiten der Institution vorzeitig beendet werden muss. Wenn die Jugendlichen nicht entlassen werden, ist es oft nicht so leicht möglich, unmittelbar eine geeignete, vom Team akzeptierte Lösung zu präsentieren.

Einerseits sind Leitungskräfte mit den Ausstoßungstendenzen ihres Teams und den deutlichen **impliziten und expliziten Erwartungen** bezüglich eines signifikanten Handelns konfrontiert. Andererseits wissen die Leitungskräfte hoffentlich fachlich, welch gravierende negative Auswirkungen ein Abbruch für den begleiteten Klienten hat (vgl. Schmid et al. 2014; Aarons et al 2010; Barth et al. 2017) und spüren bzw. wissen auch, dass ein schnelles Aufgeben nur eine kurzfristige Entlastung für das Team bringt und es für eine fachliche und persönliche Weiterentwicklung des Teams eigentlich besser wäre, solche Krisen möglichst gemeinsam mit dem Klienten durchzustehen. Problematisch

wird es insbesondere dann, wenn sich Grenzverletzungen häufen und der Druck hin zu einer Entlassung der grenzverletzenden Kinder oder Jugendlichen immer früher bei immer geringfügigeren Grenzverletzungen entsteht, das Team immer selbstunwirksamer im Umgang mit Grenzverletzungen wird und immer früher die Leitungsebene mit einbezieht. Solange sich die Mitarbeitenden emotional nicht ausreichend versorgt fühlen und nicht in der Lage sind, die „guten Gründe" für die Grenzverletzung zu suchen, können die Gegensätze kaum aufgelöst und nur schwer ausbalanciert werden (◘ Abb. 38.2).

Die Balance zwischen den Erwartungen der Mitarbeitenden an das Herstellen einer äußeren Sicherheit durch eine gravierende Sanktion oder eine schnelle Entlassung des Klienten lässt sich kaum mit der Verantwortung für den Klienten und seine weitere sozioemotionale Entwicklung in Einklang bringen, da diese Forderungen völlig konträr und nicht aufeinander bezogen sind, weshalb sie sich somit quasi gegenseitig ausschließen. Ebenso schließen sich die Erwartungen der Mitarbeitenden und die **Erwartungen der Zuweiser** aus. Die Zuweiser wünschen eine stabile Platzierung, die ihre Ziele erreicht, die **Kontinuität in der Hilfeplanung** gewährleistet und möglichst wenig Irritationen und Termine zwischen den langfristig geplanten Hilfeplangesprächen/Standortbestimmungen. Gerade die Zufriedenheit der Zuweiser ist für das



◘ **Abb. 38.2** Schwierige Balancen für die Leitung. (Adapt. nach Schmid und Kind 2018)

Sicherheitsgefühl der Leitungskräfte ein entscheidender Faktor, da diese in unmittelbarem Zusammenhang mit der Belegung und somit dem finanziellen Ergebnis einer Einrichtung stehen. Anhand dieser Belegungszahlen wird die Arbeitsleistung der Leitungskräfte durch die Trägerschaft häufig beurteilt. Der **Druck auf die Leitungskräfte** kann immens sein. Diese fühlen sich teilweise sehr allein und von ihren Mitarbeitenden unverstanden, wenn sie trotz schwieriger Belegungssituation auf die Entlassung eines Klienten drängen oder sich schwierige Verläufe und Krankmeldungen häufen. Hier ist Vorsicht geboten! Es ist wichtig, dass der eigene Druck bewusst wahrgenommen, reflektiert und „containt" sprich emotional versorgt wird, da sonst die Gefahr besteht, ungerecht zu werden und strategisch nicht sinnvoll zu handeln, weil man die Mitarbeitenden aus einer inneren Anspannung heraus kaum fachlich und emotional unterstützen kann. Die Wünsche der Zuweiser nach einem reibungslosen Verlauf und die des Teams nach einer Entlassung sind folglich ebenfalls nicht gut in Einklang zu bringen.

Eines der zentralen Ziele besteht also darin, aus unauflösbaren (auf-)lösbare **Balancen** zu machen. Der alles entscheidende Schritt zur Auflösung ist es, einerseits die emotionale Not des Teams zu verstehen und dieses andererseits vom Fehlverhalten des Klienten ausgehend nach und nach auch für dessen Bedürfnisse und emotionale Not zu sensibilisieren. Es ist ein großer Vorteil, wenn ein Team sieht, welche emotionale Not hinter einer Grenzverletzung stehen kann. Dies allein reicht natürlich nicht aus, aber es kann die Offenheit dafür schaffen, dass die Mitarbeitenden wieder Verantwortung übernehmen und aktiv nach fachlichen Lösungen suchen. Es ist häufig zu beobachten, dass fachlich hervorragende Interventionen ins Leere laufen, weil das Team emotional noch nicht dazu bereit ist, diese umzusetzen oder diese wegen der noch zu großen emotionalen Involviertheit nicht mit der nötigen pädagogischen Präsenz und Beziehungsorientierung umsetzen kann. Die Balance zwischen den Bedürfnissen des Teams und den Bedürfnissen der Klienten ist schon eher aufzulösen.

Zudem ist es durch die Auflösung der Balance dann auch möglich, mit dem Team einen Kontrakt nach dem Motto „Was braucht ihr, um weiter mit Klient XY arbeiten zu können?" einzugehen. Hier kann dann ganz gezielt nach Lösungen gesucht werden. Teams wünschen sich hierbei z. B. oft, dass **kritische Zeitfenster**, in denen häufiger

Grenzverletzungen stattgefunden haben, mit mehr Personal ausgestattet werden. Es können aber auch andere, auf den Klienten bezogen, Interventionen sein oder Adaptation der **Sicherheitspläne**.

Wichtig ist, dass, wenn daraus ein Auftrag entstanden ist, das Team zu entlasten oder Strukturen aufzubauen, die dem Team mehr Sicherheit bieten, dieser auch umgesetzt wird. Das bedeutet, dass man diese Ideen auch mit **Ressourcen** unterfüttern muss, was leider oft nicht sofort umzusetzen ist. Die Natur der emotional aufgeladenen Krise verleitet manchmal dazu, dass die Absprachen, wenn sich alles wieder beruhigt hat, plötzlich nicht mehr so wichtig erscheinen und dann doch nicht konsequent umgesetzt werden. Falls dem wirklich so wäre, ist es wichtig, explizit danach zu fragen! Sollte das Team signalisieren, dass es die Ressourcen nun doch nicht benötigt, sollte das Team dafür, dass es eine solche Stabilisierung ohne weitere Ressourcen erreicht hat, bestärkt werden – eine solche Leistung muss adäquat gewürdigt werden. Bei der Frage der Ressourcen kommt dann natürlich auch den **zuweisenden Behörden** eine große Verantwortung zu. Es ist sehr wichtig, dass diese die Bereitschaft signalisieren, die Teams unbürokratisch zu unterstützen und sehr schnell zu reagieren, wenn die Haltefähigkeit eines Teams hinterfragt wird. Hier ist es wichtig, die Heimleitung darin zu unterstützen, dass dem Team zur Stabilisierung der Situation gegebenenfalls zeitnah Ressourcen bereitgestellt werden können. Die Entscheidungen dafür dürfen sich nicht über Wochen hinziehen. Es ist zentral, dass rasch ein Vertrauen entsteht, dass Heimleiter einerseits diese Ressourcen nur im Ernstfall einfordern, andererseits aber wissen, dass sie, wenn sie Ressourcen im Ernstfall generieren müssen, auch eine Chance haben, diese fallbezogen wieder gegenfinanziert zu bekommen.

> Die Eltern jedes guten Kompromisses sind Furcht und Liebe. (Lisz Hirn)

Um die innere und äußere Sicherheit wieder aufzubauen, ist wichtig, das Bedürfnis des Teams nach **Kontrolle und Schutz und Unterstützung durch die Leitung** zu erkennen und wertzuschätzen. Die Tatsache, dass die äußere Sicherheit durch keine Intervention ähnlich schnell und konsequent wie mit einer Entlassung zu adressieren ist, kann, muss aber nicht, zu einer Zunahme der Verunsicherung führen, wenn die Leitung sich für den Verbleib des Klienten einsetzt. Als einziger gangbarer Lösungsweg bleibt letztlich nur, die emotionale und fachliche Versorgung der Mitarbeitenden des Teams, eine Stärkung der Selbstwirksamkeit und das Etablieren von Konzepten, die die innere (Fertigkeiten, Supervision) und äußere Sicherheit (Krisenpläne, Doppeldienste, Gespräche der Leitung mit dem übergriffigen Kind oder Jugendlichen, Einleiten einer kinder- und jugendpsychiatrischen Abklärung etc.) vielleicht etwas zu erhöhen. Ein zentraler Aspekt ist es, für solche Entwicklungen die notwendige Zeit im Alltag zu finden bzw. zu gewinnen. Es ist klüger, sich diese Zeit gleich nach einer Grenzverletzung bewusst und strukturiert zu nehmen, als mindestens dieselbe Zeit später unstrukturiert für die Aufarbeitung von Missverständnissen und schwierigen Interaktionen der Mitarbeitenden aufwenden zu müssen. Krisen beanspruchen viel Zeit und Energie und „holen" sich ihre Zeit früher oder später sowieso.

38.6 Time-out- oder Time-in-Lösungen

Ein verbreiteter und verlockender, aber teilweise wegen seiner Nebenwirkungen auch schwieriger Kompromiss ist, ein Time-out für grenzverletzende Klienten zu organisieren. **Time-out-Maßnahmen** dienen ebenfalls dem raschen Herstellen von äußerer Sicherheit. Sie erlauben es, Zeit zu gewinnen, um an der inneren Sicherheit des Teams zu arbeiten. Sie lösen das Problem aber nicht wirklich, sondern verschieben es nur um einen hoffentlich gut definierten Zeitraum. Es ist wichtig, den Zugewinn an äußerer Sicherheit durch die zeitweise Entfernung des Kindes nicht mit einem Zugewinn an innerer Sicherheit zu verwechseln und sicherzustellen, dass sich das Team auf die Rückkehr des Klienten fachlich und emotional vorbereitet. Letztlich bleibt die Frage, wie das Team ausreichend Sicherheit gewinnen kann, um weiterhin gut und ohne permanente Angst und innere Anspannung mit einem Klienten arbeiten zu können.

Hierbei sollten einerseits Aspekte, die die äußere Sicherheit stärken können, während des Time-outs initiiert werden. Zum Beispiel können Krisenpläne entwickelt und Ressourcen in schwierigen Situationen vorübergehend erhöht werden.

Es sollte vielleicht auch ein Hilfeplangespräch stattfinden, in welchem der Mehraufwand deutlich gemacht wird, damit diese Ressourcen ggf. auch gegenfinanziert werden können. Die Zeit sollte aber v. a. dazu genutzt werden, das Geschehen in Ruhe aufzuarbeiten, ein **Narrativ** über das Geschehene zu erarbeiten und den **„sicheren Ort"** zu rekonstruieren.

Da eine solche Aufarbeitung viele Ressourcen braucht, ist es oft unrealistisch, dass das Team dann noch zusätzlich lange **Fahrtzeiten** auf sich nimmt, um ein Kind im Time-out zu besuchen. Oft besuchen dann nur diejenigen Mitarbeitende des Teams das Kind, die sowieso eine gute Beziehung haben, und nicht diejenigen, die ein Sicherheitsgefühl mit dem Kind entwickeln müssten. Es macht also Sinn, ein Time-out nahe genug zu wählen, damit regelmäßige Besuche keinen allzu großen zusätzlichen Aufwand erfordern.

Für einen solchen klärenden Prozess kann es von großem Vorteil sein, etwas Abstand zum Klienten zu haben. Der Abstand kann aber auch aus mindestens zwei Gründen recht problematisch sein:

- Der Klient kommt in einem Moment, in dem sein Bindungsbedürfnis aktiviert ist, oft ohne etablierte vertrauensvolle Beziehungen an einen unbekannten, unsicheren Ort.
- Die intensive Aufarbeitung braucht eine intensive Beteiligung des Klienten. Diese wird durch die räumliche Trennung zumindest erschwert, oder seine Beteiligung benötigt wenigstens mehr Ressourcen.

Bei hochbelasteten Klienten, bei denen bereits antizipiert werden kann, dass es zu Time-outs kommt, macht es u. U. Sinn, einen festen, aber **gut erreichbaren Ort** zu etablieren, an dem der Klient vertrauensvolle Beziehungen aufbauen kann und von wo aus kontinuierlich und sehr intensiv mit der Wohngruppe zusammengearbeitet werden kann. Eventuell macht es sogar Sinn, den Eintrittsprozess in die Wohngruppe über diese Time-out-Situation vorzunehmen und dies als sicheren Ort, ohne die Anforderungen der Wohngruppe, zu etablieren und dann von dort aus, nachdem er seine Bezugspersonen auf der Wohngruppe nach und nach kennengelernt hat, endgültig einzutreten. Im Falle erneuter Krisen können so niederschwellige Time-outs an einem sicheren Ort realisiert werden, und von dort ist dann auch eine intensivere Aufarbeitung des Problemverhaltens leichter möglich.

Die **intensive Partizipation** des Klienten bei der Aufarbeitung ist unabdingbar, um einen sicheren Ort zwischen Klienten und Team zu rekonstruieren. Ohne sehr intensive Arbeit an der Beziehung und an der offenen, gemeinsamen Rekonstruktion des Geschehenen ist der Wiederaufbau von Sicherheit und Vertrauen innerhalb eines belastbaren Arbeitsbündnisses kaum möglich. Wenn diese nicht real gelebt werden kann, ist es schwierig, dass sich ein neues Arbeitsbündnis entwickelt – alle Beteiligten müssen begreifen, dass es bei einem gravierenden Vorfall einer Neudefinition der (Arbeits-)beziehung und der Ziele für die weitere Zusammenarbeit bedarf. Einzelne Termine werden dann oft überfrachtet. Letztlich ist es einfacher, komplexe Interaktionsprobleme zu lösen, wenn häufiger und kürzer miteinander interagiert wird, als wenn bei einem Termin, der mit großer Spannung erwartet wird, plötzlich alles auf einmal geklärt werden soll. Wenn die heranwachsenden Klienten nichts mehr aufnehmen können, ist es sinnlos, noch viele Dinge mit ihnen klären zu wollen. Eine vorübergehende Unterbrechung des Alltags ist immer dann eine sinnvolle Intervention, wenn die Zeit auch dazu genutzt wird, die Beziehung wieder zu rekonstruieren und ein Narrativ über die Grenzverletzung zu erarbeiten. Dies bedeutet aber, dass sowohl die Fachkräfte, die bereits eine gewisse Beziehung zum Klienten haben, aber eben ggf. auch das „Opfer", während des Time-outs die Möglichkeit haben, evtl. unterstützt durch die Leitung/den Fachdienst, niederschwellig in einem engen Kontakt zum grenzverletzenden Jugendlichen stehen, um mit diesem wichtige Fragen bezüglich der Rekonstruktion des „sicheren Ortes" und der Aufarbeitung der zur Grenzverletzung führenden Interaktion ohne extremen zusätzlichen Aufwand klären zu können.

Das größte Problem mit Time-out-Maßnahmen ist, dass diese sehr schnell, auch ohne bewusste Intention, einen **bestrafenden Charakter** annehmen können. Dies oft auch, weil man Jugendliche im Time-out mit überfordernden Aufgaben konfrontiert und ihnen damit die alleinige Verantwortung für das Geschehene übergibt. Wie soll eine entgleisende Interaktion von nur einem Menschen aufgearbeitet werden? Wie soll ein Jugendlicher, der einen so schlechten Zugang zu seinen Gefühlen und zur Selbststeuerung hat, alleine reflektieren, wie er sich zukünftig an die Regeln halten und glaubwürdig „ja" zur weiteren Hilfeplanung sagen

kann, wenn er eigentlich noch damit beschäftigt ist, im „Hier und Jetzt" zu überleben? Deshalb erscheint es wesentlich klüger, die Gründe für das Time-out offen zu benennen („Wir brauchen Zeit, um nach dem, was geschehen ist, gut mit dir weiterarbeiten zu können. Wir wollen mit dir gemeinsam verstehen, wie es dazugekommen ist und wie wir das in Zukunft verhindern können."). Somit kann ein **Time-in** gemeinsam mit dem Jugendlichen geplant werden. Dadurch ist es auch möglich, das Time-out/in von Beginn an transparent bei schwierigen Jugendlichen als geplante Intervention einzuführen.

Ein Time-out mit einem tendenziell strafenden Charakter kann eine Aufarbeitung unmöglich machen, da die Verunsicherung und Spannung des Klienten dazu führen wird, dass er sich nur verteidigt und sich gar nicht mit seinem eigenen Erleben, eigenen Anteilen und der Emotionalität auseinandersetzen kann. Selbst ein mit der richtigen Haltung eingeleitetes Time-out macht folglich nur dann Sinn, wenn das Team von Anfang an daran arbeitet, gemeinsam mit dem Kind seine **erfolgreiche Rückkehr** vorzubereiten. Problematisch ist es während dieser Zeit insbesondere, wenn sich das Team durch das Time-out entlastet fühlt und seine äußere Sicherheit herstellt, aber weder an seiner inneren Sicherheit arbeitet noch zusätzliche Strukturen aufbaut, um die äußere Sicherheit zu fördern und plötzlich realisiert, dass das Time-out seinem Ende zu geht und die Anspannung plötzlich wieder steigt. Ohne Interventionen während Zeit des Time-outs wird sich an der angespannten Situation nichts ändern, und es bleibt die Frage offen, was beim nächsten Mal anders sein soll. Nicht selten steigt im ganzen Team die Anspannung, wenn das Ende des Time-outs näher rückt. Leicht kann ein Time-out den Charakter einer Strafe oder eines Ultimatums annehmen, insbesondere wenn wieder mit erneuten Time-outs oder der **endgültigen Entlassung** gedroht wird. Dies untergräbt das Sicherheitsgefühl des Kindes noch weiter, und die Anspannung auf beiden Seiten erhöht sich, was dann die Wahrscheinlichkeit von erneutem Fehlverhalten sogar erhöhen kann (Schmid und Lang 2013). Wiederholte Time-outs können aber dennoch Sinn machen, wenn der Prozess zwischen Team und Jugendlichen davon profitiert und die Rückkehr mit positiven Erfahrungen und Verstärkung von positivem Verhalten im Einklang steht.

38.7 Rekonstruktion von sicheren Orten – Aufarbeitung von Grenzverletzungen

Für eine erfolgreiche Aufarbeitung ist es einerseits notwendig, ein gemeinsames Narrativ über die Entstehung der Grenzverletzung zu erarbeiten und andererseits daraus dann Sicherheitspläne abzuleiten, die es erlauben, das **Sicherheitsgefühl aller Beteiligten** zu rekonstruieren. Die Betroffenen werden für einen solchen Prozess nur offen sein, wenn sie spüren, dass die verantwortlichen Leitungspersonen verstanden und emotional begriffen haben, was der Kern ihrer Verletzung ist. Ohne ausreichende **emotionale Validierung** wird jeder Lösungsversuch ins Leere laufen und in einem Ja-aber-Spiel enden.

Die Erarbeitung eines **Narrativs** ist der zentralste Punkt, auf den ausreichend Zeit verwandt werden sollte, da es ohne eine gemeinsame Sichtweise auf das Geschehen kaum möglich ist, einen tragfähigen Sicherheitsplan zu entwickeln. Inhaltlich etwas zu erarbeiten ist erst möglich, wenn sich alle Beteiligten wieder ganz sicher fühlen, weshalb es oft Sinn macht, zumindest einmal darüber zu schlafen. Wenn sich die betroffene Fachkraft sicher fühlt, ist es das Beste, wenn sie selbst, evtl. in Begleitung einer anderen Fachkraft (Leitung/Fachdienst/ Liaisonpsychiater/psychologe), ein solches Gespräch sucht und die Rahmenbedingungen dafür gestaltet. Falls dies zeitnah nicht möglich ist, sollte dies ein anderes Teammitglied übernehmen. Eine körperliche Grenzverletzung eines Teammitglieds sollte stets aufgearbeitet werden, es sollte nicht ohne Reaktion des Teams zum Alltag übergegangen und einfach weitergemacht werden – die Beziehung muss geklärt werden.

Das Narrativ sollte wertschätzend und ressourcenorientiert formuliert werden, oft macht es auch Sinn, das Gespräch gezielt unter dem Aspekt der eskalierenden Interaktion zu eröffnen: „Ich war sehr überrascht über deine Reaktion, offenbar habe ich nicht bemerkt, wie angespannt du warst … Wie hast du die Situation erlebt? Wann hast du zum ersten Mal gemerkt, dass du angespannt bist? Wie hast du das erlebt? Was denkst du, wie die Fachkraft XY die Situation erlebt hat? Wie hätten wir das verhindern können?"

Der **Sicherheitsplan** sollte sehr frühzeitig ansetzen und insbesondere schon für frühe Warnzeichen von Spannungszuständen sensibilisieren. Es ist von

Vorteil, wenn hier die Selbstbeobachtung des Klienten und die Fremdbeobachtung der Fachkräfte zusammengeführt werden. Es sollten verschiedene Anspannungsgrade mit den entsprechenden Anzeichen und für jeden Spannungszustand möglichst konkrete Interventionen definiert werden. Im Idealfall werden mehrere Interventionen für spezifische Spannungszustände vereinbart, und es wird bereits festgelegt, wie die Fachkräfte den Klienten im Ernstfall effektiv ansprechen können – teilweise macht es Sinn, dieses konkret im **Rollenspiel** einzuüben. Gut ist es, einerseits Interventionen zu haben, die alleine durchgeführt werden können, und andererseits Interventionen zu haben, bei denen sich die Jugendlichen von den Fachkräften helfen lassen und somit verlässliche Beziehungen, die sie bei Spannungszuständen konkret unterstützen, erleben können.

Das Erarbeiten eines gemeinsamen Narrativs hat zudem noch die Funktion, dass es die Tür für das Einfühlen in die Folgen der Grenzverletzung für das Opfer öffnet. Hier sollten ein **expliziter Austausch** angeregt und das **Einfühlungsvermögen** ganz gezielt entwickelt, gefördert und gefordert werden. Es ist sinnvoll, Perspektivenwechsel anzuregen, und wenn dort wenig kommt, zu berichten, wie man sich fühlt etc. Eine überraschende und heftige Konfrontation durch einen Unbeteiligten („Frau Müller hat …") ist meistens eher schwerer zu verarbeiten, da das Empfinden der Betroffenen in der Situation vom Auftreten der Person sehr weit vom realen Leben entfernt ist und somit das Einfühlungsvermögen nicht fördert. Ein Gefühl von Reue ist förderlich – Angst hingegen ist eher kontraproduktiv. Im Idealfall lassen sich aus einem solchen Gespräch auch eine Wiedergutmachung und eine aufrechte Entschuldigung ableiten. Diese ist recht bedeutsam, da sie die Beziehung reguliert und einen Neuanfang ermöglicht. Teilweise ist es für Fachkräfte noch nicht möglich, eine **Entschuldigung** zu akzeptieren, insbesondere wenn diese nicht sehr authentisch ausgesprochen wird oder sich ähnliche Grenzverletzungen wiederholen. Falls es trotz der Entschuldigung noch Emotionen gibt, die die Beziehung belasten, macht es Sinn, darüber auch in den Dialog zu gehen. Eine schöne Metapher dafür ist das zerknüllte Blatt Papier (Beaulieu 2013), das demonstriert, dass, egal wie sehr man versucht, das Blatt wieder zu glätten, immer Narben zurückbleiben. Dasselbe gilt für Beziehungen, in denen man verletzt wurde.

Eine Wiedergutmachung sollte auch für die Gruppe der Mitbewohnenden **transparent** sein, d. h., diese sollten kurz darüber informiert werden, dass die Beziehung wieder „repariert" ist. Eine solche Information und die Demonstration, dass es Kindern und Fachkräften wichtig ist, Beziehungen auch nach schwierigen Situationen wieder zu kitten, hat eine ausgesprochen positive Modellfunktion, die allen Klienten signalisiert, dass dieses möglich ist. Gerade für Menschen aus sehr sprachlosen und ohnmächtigen Traumasystemen, in denen sie nach Grenzverletzungen oft allein bleiben, ist es eine sehr wichtige korrigierende Beziehungserfahrung, dass man nach Grenzverletzungen wieder selbstbewusst in Beziehung tritt.

38.8 Aufarbeitung zwischen abgebender und aufnehmender Institutionen

Grenzverletzungen sind ein wichtiger Grund für **Wechsel** zwischen verschiedenen Institutionen. Leider ist es eine weit verbreitete Unsitte, im Rahmen von vorhergehenden Hilfen nicht transparent über Grenzverletzungen zu informieren. Nicht selten werden die Dinge beschönigt, und es werden Formulierungen gewählt wie „XY fiel es manchmal schwer, seine Aggressionen zu kontrollieren und die Grenzen gegenüber seinen Betreuungspersonen zu wahren". Dahinter versteckt sich dann z. B., dass mehrere Mitarbeitende lange krankgeschrieben waren, weil ein Kind sie wiederholt richtig tief gebissen hat.

Die Gefahr, dass sich in der nächsten Institution Ähnliches wiederholt, ist relativ groß, hauptsächlich da sich oft das **ethische Dilemma** auftut, ob man gegenüber dem Jugendamt und den nachfolgenden Institutionen über das wahre Ausmaß der Grenzverletzung explizit Auskunft geben möchte, da dies die Wahrscheinlichkeit, dass rasch eine Folgelösung gefunden wird, reduziert. Es sollte hier ganz klar benannt werden, dass es dem Jugendlichen und den Fachkräften in der aufnehmende Institution gegenüber sehr unethisch ist, Grenzverletzungen mit dem Jugendlichen nicht aufzuarbeiten und die Art und Weise sowie das Ausmaß der Grenzverletzungen nicht explizit zu übergeben. Ohne entsprechende realistische und detaillierte Vorinformationen wird der aufnehmenden

Einrichtung und dem Klienten die Chance genommen, sich darauf vorzubereiten, einen entsprechenden Sicherheitsplan zu entwickeln oder die für eine erfolgreiche Platzierung notwendigen Ressourcen bei den zuweisenden Stellen einzufordern. Gar nicht selten werden Kinder und Jugendliche auch einfach zu ihren Eltern entlassen oder in ein Time-out geschickt, ohne dass die Grenzverletzungen mit ihnen adäquat aufgearbeitet werden. Der Klient verliert dadurch die Chance, sein Verhalten besser zu verstehen und etwas daraus lernen zu können. Es ist wichtig, den Zusammenhang zu erkennen, dass es selbst für den kaltherzigsten Klienten ein inneres Bedürfnis ist, sein Verhalten zu verstehen und einordnen zu können. Zudem sind die Betroffenen dann in einer emotional schwierigen Situation, ohne fachliche Unterstützung, und im schlimmsten Fall befeuern die elterlichen Kommentare noch ihre Ängste und ihr negatives Selbstbild.

38.9 Aufgaben von Leitungskräften bei relevanten Grenzverletzungen

Nach einer Grenzverletzung sollte eine Leitungskraft gefühlt überall gleichzeitig sein. Es gibt sehr viele verschiedene Aufgabenbereiche, die einer **Koordination** durch die Leitungsebene bedürfen:

- Versorgung der betroffenen Mitarbeitenden.
- Erstversorgung des grenzverletzenden Klienten.
- Interne Kommunikation und Meldung an Trägerschaft.
- Kommunikation mit Aufsichtsbehörden evtl. sogar Medien.
- Planung des weiteren Vorgehens bezüglich des grenzverletzenden Klientels.
- Fachliche Analyse des Vorfalls, nachdem sich alles beruhigt hat: Was waren die guten Gründe für den Vorfall? Was ist gut gelaufen? Was könnten wir ggf. noch besser machen?
- Erarbeitung bzw. Adaptation des Sicherheitsplanes.

Es ist sehr wichtig, dass sich jemand aus dem Leitungsteam um die beteiligten Menschen kümmert und wirklich Zeit und emotionales Engagement für den betroffenen Mitarbeitenden hat. Es ist nicht von Vorteil, solche Gespräche im Stress führen zu müssen.

Die Bedeutung der **Kommunikation** und evtl. auch der **Meldepflicht** ist nicht zu unterschätzen. Es ist sicherlich gut, wenn man sich schon mal überlegt hat, was man ggf. wie und wem kommunizieren möchte. Ein ganz entscheidender Schritt ist es, am Ende mit der ganzen Wohngruppe (inkl. Klienten) den ganzen Aufarbeitungsprozess nochmals auszuwerten, ob die Krisenplänen einigermaßen gegriffen haben oder ob diese angepasst und optimiert werden müssen.

38.9.1 Was brauchen die betroffenen Fachkräfte?

- Anerkennung der Verletzung, emotionale Versorgung und Wertschätzung – fester Termin mit Leitung.
- Erarbeitung eines kohärenten Narratives, zuerst auf fachlicher Ebene und dann später mit dem grenzverletzenden Heranwachsenden.
- Entlastung von Schuld- und Scham- und Insuffizienzgefühlen – „Mir ist das passiert, weil … “
- Sicherheitsplan, um für neue Begegnungen in Krisen gewappnet zu sein – was brauchst du, dass du dich hier wieder sicher fühlen kannst?
- Gute Vorbereitung auf das nächste Zusammentreffen mit dem grenzverletzenden Jugendlichen.
- Kann eine Entschuldigung – Wiedergutmachung – empfangen werden? Was wäre dabei wichtig? Was muss der „Täter“ verstehen, dass sie annehmbar ist?
- Aufrichtige Entschuldigung der Betroffenen.
- Support durch das Team und die Leitung.
- Sicherheitsplan wird nach Bedürfnissen der Fachkraft adaptiert – ihr Sicherheitsbedürfnis wird wertgeschätzt und versorgt.
- Verstärkung und Wertschätzung der Schritte zurück zur Arbeit.
- Es sollte einerseits möglichst früh eine klare Information über das weitere Vorgehen erfolgen. Andererseits sollte sich die betroffene Fachkraft, sobald dies möglich ist, bei den anderen Jugendlichen melden und ein Narrativ berichten.
- Auch die Unbeteiligten brauchen bei schweren Grenzverletzungen Raum, um ggf. einzeln oder in der Gruppe darüber sprechen zu können.

38.9.2 Was brauchen die grenzverletzenden Jugendlichen?

- Emotionale Validierung – Versorgung von Schuld- und Schamgefühlen – pädagogische Präsenz.
- Erarbeiten eines gemeinsamen Narratives darüber, wie es zur Grenzverletzung gekommen ist – eskalierende Interaktion (alle Beteiligten sind in der Verantwortung).
- Aufbau von Empathie mit Opfer – echte Entschuldigung erarbeiten, ohne den Klienten zu überfordern (z. B. Brief).
- Aussprechen einer Wiedergutmachung als Konsequenz, um wieder dazuzugehören und einen „Neuanfang mit Beachtung des Vorfalls" machen zu können.
- Annahme seiner aufrichtigen Entschuldigung durch das Opfer und ggf. der Wohngruppe.
- Sichere, normale pädagogische Begegnung mit dem Opfer im Alltag.
- Sicherheitsplan erarbeiten: Wie kann dies zukünftig wirkungsvoll vermieden werden? Sicherheitsplan reflektieren und ggf. anpassen.
- Kontinuierliche positive Verstärkung für das Einhalten des Sicherheitsplans.
- Emotionale Validierung und Versorgung der körperlichen und psychischen Verletzung – emotionaler Beistand.

38.9.3 Was brauchen die unbeteiligten Klienten?

- Auch für die unbeteiligten Jugendlichen können eine Grenzverletzung und eine Eskalation der Gewalt eine tiefe Verunsicherung bedeuten.
- Es kann irritierend sein, die sozialpädagogische Fachkraft so schwach und verletzt zu erleben. Es können auch heftige Gefühle gegenüber dem Täter aktualisiert werden.
- Sehr irritierend kann es sein, wenn sie lange keine Informationen erhalten und Gerüchte ihren Weg durch die Institution finden.
- Es sollte einerseits möglichst früh eine klare Information über das weitere Vorgehen erfolgen. Andererseits sollte sich die betroffene Fachkraft, sobald dies möglich ist, bei den anderen Jugendlichen melden und ein Narrativ berichten.
- Auch die Unbeteiligten brauchen bei schweren Grenzverletzungen Raum, um ggf. einzeln oder in der Gruppe darüber sprechen zu können.

38.10 Prävention von Grenzverletzungen und deren maladaptiven Folgen

Wirkungsvolle Prävention adressiert sowohl die äußere als auch die innere Sicherheit aller Beteiligten. Kluge Trägerschaften investieren in die **Struktur- und die Prozessqualität**, indem sie einerseits sichere Strukturen schaffen, ihre Mitarbeitenden gut ausbilden, aber es ihnen auch ermöglichen, gemeinsam an solchen wichtigen Schlüsselprozessen zu arbeiten und sich dafür im belastenden Alltag die nötigen zeitlichen Ressourcen zu sichern. Gerade für größere Trägerschaften könnte es sich auch lohnen, die Aufgaben für solche Fälle im Leitungsteam zu verteilen oder eine Stabsstelle zu schaffen, um die Leitungspersonen beim Krisenmanagement gezielt zu entlasten.

38.10.1 Prävention durch Verbesserung der äußeren Sicherheit der Mitarbeitenden

Allein die Tatsache, dass regelmäßig über Grenzverletzungen gesprochen wird, vermittelt schon äußere Sicherheit, da es ermöglicht, sich im Team gemeinsam darauf vorzubereiten. Es zeigt, dass es Strukturen gibt, die einen in einer solchen Situation tragen.

Gute **Dokumentationssysteme** (Leeners et al. 2013) und feste **Krisenpläne** sensibilisieren für dieses Thema und erlauben es, sich darauf vorzubereiten. Es sollte in einer Art und Weise kommuniziert werden, dass es das Sicherheitsgefühl verstärkt und nicht zusätzlich verunsichert. Es kann sehr viel Sinn machen, das Thema auch als Ressourcenthema einzuführen und primär zu analysieren, welche Vorsichtsmaßnahmen bereits eingesetzt werden und was schon gut funktioniert und dann auch nach und nach für offene Punkte zu sensibilisieren und diese zu ergänzen.

Krisenpläne sollten sehr konkret sein und festgehalten werden, d. h. Telefonnummern für

Notfälle sollten festgehalten und eingespeichert sein. Verschiedene Szenarien von Notfällen sollten konkret durchgespielt werden. Es sollte insbesondere intern **klare Absprachen** geben, wann man wen wie dazu holen und informieren kann, wenn Situationen schwieriger werden.

Sicherheit hat immer auch viel mit damit zu tun, alleine in einer Situation zu sein, aber die Kontrolle zu haben und etwas Konkretes tun zu können. Deshalb ist es für das **Bindungsbedürfnis** wichtig, dass man eine Vertrauensperson anrufen kann, und für das **Kontrollbedürfnis** ist es wichtig, dass man etwas tun kann. Die Institutionen, mit denen man im Krisenfall kooperiert, sollten bekannt sein. Es macht durchaus Sinn, mit der Polizei, der Feuerwehr und der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Vorfeld den Kontakt zu suchen und die Krisenpläne abzustimmen.

Sicherheitssysteme, Alarmknöpfe am Gürtel etc. können auch zusätzliche Sicherheit bieten, diese dienen aber oft der reinen äußeren Sicherheit. Teilweise kann es problematisch sein, wenn diese bei steigender innerer Sicherheit dann gar nicht mehr konsequent angewendet und erst reaktiviert werden, wenn ein „gefährlicher" Klient aufgenommen wird.

38.10.2 Prävention durch Verbesserung der inneren Sicherheit der Mitarbeitenden

Der zentralste Aspekt, der sehr gute, traumapädagogisch arbeitende Einrichtungen von anderen unterscheidet, besteht in der **inneren Sicherheit** der Mitarbeitenden. Diese begründet sich einerseits durch die Qualifikation und Auswahl der Fachkräfte. Es ist von Vorteil, wenn viele Fachkräfte über traumapädagogische oder andere spezifische Weiterqualifikationen verfügen, in deren Rahmen auch eine gewisse Selbsterfahrung eingefordert und gefördert wird. Es macht Sinn, schwierige Situationen ganz gezielt auch in Rollenspielen einzuüben und auch entsprechende Haltetechniken und Selbstverteidigungstechniken etc. zu kennen und auch einzuüben.

Weitere sinnvolle Maßnahmen liegen darin, bei der **Personalauswahl** viel Wert auf die innere Sicherheit zu legen, private Unterstützungsmöglichkeiten bei Belastungen zu haben sowie schon im Vorstellungsgespräch auf das Risiko von Grenzverletzungen hinzuweisen und Coping-Mechanismen zu erfragen. Darüber hinaus gibt es aber auch einige Struktur- und Prozessqualitätsmerkmale, die dazu beitragen, die innere Sicherheit der Fachkräfte zu erhöhen (Schmid und Fegert 2015; Schmid 2013). Es ist wichtig zu verstehen, dass sich sichere Strukturen und eine emotionale Aufarbeitung gegenseitig bedingen. Ein Ort wird von den Mitarbeitenden nur als sicher erlebt, wenn sie auch schambesetzte Themen ansprechen können. Man wird schambesetzte Themen aber nur ansprechen, wenn man sich auch sicher fühlt. Dies bedeutet, dass eine Struktur notwendig ist, in der im Alltag über emotionale Belastungen gesprochen werden kann, sodass ein Team darin geübt ist, belastende Dinge anzusprechen. Nur dann wird man es im Ernstfall auch mit sehr belastenden Themen tun.

Eine gute Möglichkeit, schwierige Situationen auch unter Berücksichtigung der eigenen Emotionen und Gegenübertragung regelmäßig zu reflektieren, ist die **Systematik der Interaktionsanalyse** (Schmid und Lang 2015), mit welcher Fälle sehr gezielt auf mehreren Ebenen analysiert werden können. Im Rahmen einer solchen Besprechung werden gezielt herausfordernde Interaktionen mit Klienten analysiert, dabei wird die auslösende Situation sehr verhaltensnah beschrieben und dann werden die daraus resultierenden emotionalen Reaktionen und vermuteten Beziehungsbedürfnisse beim Klienten sowie die daraus resultierenden Gefühle und Handlungsimpulse der Fachkraft Schritt für Schritt herausgearbeitet.

Eine solche Systematisierung der **Fallbesprechungen** hat mehrere Vorteile. Es wird dadurch sichergestellt, dass die emotionale Reaktion der sozialpädagogischen Fachkräfte auf einen Klienten regelmäßig überprüft werden kann und dadurch präventiv auch schon viel früher schwierige Situationen und Zuspitzungen im pädagogischen Alltag erkannt werden können. Außerdem werden die „guten Gründe" und Bedürfnisse, die hinter dem Problemverhalten stehen, sehr konsequent herausgearbeitet. Dadurch werden folglich eine förderliche Haltung transportiert und die Notwendigkeit zur Selbstreflexion des eigenen Erlebens und Verhaltens im nicht selten sehr stressigen pädagogischen Alltag fest etabliert.

Ein anderer wichtiger Aspekt zur Förderung der **Psychohygiene** und **Selbstfürsorge**

der Mitarbeitenden ist es, gezielt Resilienzstunden/-tage zu planen, in denen sich ein Team Zeit nimmt, eigene Resilienzfaktoren zu fördern und sich weiter zu entwickeln. Diese Zeiten, die einen einerseits für die eigene Stressbelastung und Belastungssituationen sensibilisieren und andererseits auch motivieren, im Kontakt mit den Kindern und Jugendlichen zu bleiben, können sehr wertvoll sein. Deshalb ist es wichtig, solche Zeiten dem Team zur Förderung seiner Widerstandskraft zur Verfügung zu stellen und dem Team die Freiheit zu geben, wie es diese Zeiten mit welchem Ziel nutzen will; wichtig ist, dass die Zeit strukturiert und absichtsvoll genutzt wird. Einfach Zeit miteinander zu verbringen und gemeinsam zu frühstücken kann zwar auch die **Kohäsion des Teams** stärken, würde aber für die Förderung der Resilienz auf Dauer nicht ausreichen. Gemeinsame Rituale wie eine Achtsamkeitsübung, eine Yogastunde oder auch gemeinsame sportliche oder musische Aktivitäten oder ein erlebnispädagogischer Teamtag können helfen, sowohl die Kohäsion als auch traumapädagogische Fertigkeiten weiter zu entwickeln. Leitungskräfte fahren in der Regel gut damit, dem Team viel Eigenverantwortung für die Inhalte zu geben, aber ein neugieriges, positiv eingestelltes Interesse an der Absicht und den guten Gründen zu haben, warum es diese Zeiten gerade auf diese Art und Weise genutzt hat bzw. nutzen will. Wenn ein Team wirklich davon überzeugt ist, dass eine gemeinsame Aktivität X seine Freude an der Arbeit und Widerstandskraft fördert, wird das schon rein aufgrund des Placeboeffektes auch so sein.

Zudem macht es auch Sinn, ein niederschwelliges Angebot an Supervision und Beratung für die Mitarbeitenden zu offerieren.

38.11 Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Grenzverletzungen kommen in jeder sozialpädagogischen Institution vor. Es ist ein wesentliches **Qualitätsmerkmal** von Institutionen, wie bewusst sie mit dieser Thematik umgehen und ihre Mitarbeitenden und Klienten vor diesen belasteten Erfahrungen und den negativen Auswirkungen schützen.

Grenzverletzungen fordern Leitungskräfte heraus. Sie sind bei der Bewältigung dieser **Krisen** auf vielen unterschiedlichen Ebenen als Tröster, Kommunikator, Krisenmanager, Sozialpädagoge, Psychotherapeut und/oder schlicht als „Chef" gefordert. In emotional belastenden Krisensituationen wird das Bedürfnis nach Bindung und jemandem, der die Verantwortung übernimmt, aktiviert, sodass oft hohe Erwartungen auf die Leitungskräfte projiziert werden. Es ist wichtig, dass **Leitungskräfte** auf solche Situationen vorbereitet sind, um dann emotional präsent und handlungsfähig zu sein. Viel kann abgefedert werden, indem die ganze Einrichtung auf allen Ebenen die Achtung von Grenzen regelmäßig thematisiert sowie sicherheitsgebende Krisenpläne und Dokumentationssysteme entwickelt und implementiert werden. Durch **klare Abläufe** können auch Leitungssaufgaben sinnvoll aufgeteilt und Leitungskräfte entlastet werden, indem persönliche Verantwortlichkeiten verteilt werden und z. B. festgelegt wird, wer sich um das Kind, den Mitarbeiter, die Kommunikation nach innen und die Kommunikation nach außen etc. kümmert.

Die **Haltefähigkeit** einer Institution ist ein wesentliches Resultat dessen, wie schnell es gelingt, den sicheren Ort wieder zu rekonstruieren. Sprich, es zu schaffen, dass alle Beteiligten ihre äußere und innere Sicherheit wiedererlangen und sich wieder ohne Angst adäquat im pädagogischen Alltag begegnen können.

Auch zur **Entwicklung von innerer Sicherheit** ist es letztlich für alle Beteiligten das Beste, wenn Krisen gemeinsam erfolgreich durchgestanden werden und ein Klient nach einer Grenzverletzung gehalten werden kann, sodass das Team, der Klient und die Leitungskräfte aus dieser Krise gestärkt hervorgehen können. Allerdings muss das Team an der Entscheidung aktiv beteiligt sein und sollte dabei nicht überfordert werden.

Für Teams ist es daher einerseits wichtig, in solchen Entwicklungsphasen ausreichend Wertschätzung sowie positive Verstärkung für die Fortschritte und die eigene Entwicklung zu bekommen. Andererseits brauchen sie auch die nötige Gewissheit, dass ihnen die **Ressourcen**, die sie benötigen, um derart herausfordernden Situationen als Team gut bewältigen zu können, auch zur Verfügung stehen und versprochene Unterstützungsmaßnahmen konsequent umgesetzt werden.

Die **zuweisenden Behörden** sind im Sinne der Erhaltung der Beziehungskontinuität gefordert, Ressourcen schneller, niederschwelliger und

unbürokratischer zur Verfügung zu stellen, um die Haltefähigkeit der Teams zu stärken und nachhaltig zu kräftigen. Langfristig werden sich Investitionen in die Haltefähigkeit von Teams um ein Vielfaches lohnen, da diese korrigierende Beziehungserfahrung und der vermiedene Abbruch den Verlauf positiv beeinflussen werden.

Zum Weiterdenken

- Im Kontext von Grenzverletzung in Institutionen werden häufig nur solche Grenzverletzungen von Mitarbeitenden gegenüber den Betreuten thematisiert. Aus diesem Grund kann es für Mitarbeitende mit Scham verbunden sein, zuzugeben, selbst Opfer einer Grenzverletzung zu sein. Wie wird mit solchen Grenzverletzungen in Ihrer Einrichtung umgegangen? In welchen Fällen haben Ihre Mitarbeitenden Grenzverletzungen angesprochen?
- Kommt es zu Grenzverletzungen in Einrichtungen, befindet sich die Leitungskraft nicht selten in einem Spannungsfeld aus den Erwartungen von Mitarbeitenden und Zuweisern und dem pädagogischen Auftrag dem Klienten gegenüber. Welche Aspekte in einer solchen Situation finden Sie besonders herausfordernd? Wie gelingt es Ihnen, die Balance zwischen den z. T. sich widersprechenden Anforderungen herzustellen?

Hinweis: Die Anstöße zum Weiterdenken wurden auf Basis des Textes durch die Herausgeber erstellt.

Experteninterview

Im Videoclip (siehe Video 38.3 [Abb. 38.3]) sind Aussagen von Experten zu dem Thema zusammengestellt, die einige Aspekte zusammenfassend darstellen und aus eigenen Erfahrungen berichten (die Zusammenstellung erfolgte durch die Herausgeber).



Abb. 38.3 (Video 38.3) Videoclip

Literatur

Aarons, G. A., James, S., Monn, A. R., Raghavan, R., Wells, R. S., & Leslie, L. K. (2010). Behavior problems and placement change in a national child welfare sample: a prospective study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent*.

AGJ (Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe). (2014). *Fachkräftegebot und Fachkräftegewinnung vor dem Hintergrund der Aufgaben- und Angebotsvielfalt in der Kinder- und Jugendhilfe*. Berlin: AGJ – Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe

Barth, O., Courtney, M., Berrick, J. D., & Albert, J. (2017). *From child abuse to permanancy planning*. Oxford, GB: Taylor & Francis.

Beaulieu, D. (2013). *Impact-Techniken für die Psychotherapie*, 6. Aufl. Heidelberg: Carl-Auer-Verlag.

Fengler, J., & Sanz, A. (2011). *Ausgebrannte Teams. Burnout-Prävention und Salutogenese*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Kanning, U. P. (2017). *Personalmarketing, Employer Branding und Mitarbeiterbindung*. Berlin: Springer.

Leeners, J., Bässler, M., & Schmid, M. (2013). Management von grenzverletzendem Verhalten in sozialpädagogischen Institutionen für Kinder und Jugendliche: Der Bündner Standard. *Zeitschrift für Heilpädagogik 6*, 237–248.

Scheller, M. (2011). *Fachkräftemangel in der Jugendhilfe*. München: Grin Publishing.

Schmid, M. (2013). Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen in der stationären Jugendhilfe: „Traumasensibilität" und „Traumapädagogik". In J. M. Fegert, U. Ziegenhain, & L. Goldbeck (Hrsg.), *Traumatisierte Kinder und Jugendliche in Deutschland. Analysen und Empfehlungen zu Versorgung und Betreuung* (2. Aufl., S. 36–60). Weinheim: Juventa.

Schmid, M., & Lang, B. (2012). Was ist das Innovative und Neue an einer Traumapädagogik? In M. Schmid, M. Tetzer, K. Rensch, & S. Schlüter-Müller (Hrsg.), *Handbuch Psychiatriebezogene Sozialpädagogik* (S. 337–351). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Schmid, M., & Lang, B. (2013). Überlegungen zum traumapädagogischen Umgang mit Regeln. In B. Lang, C. Schirmer, T. Lang, I. Andreae de Hair, T. Wahle, J. Bausum, W. Weiss, & M. Schmid (Hrsg.),

38

Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik (S. 280–308). Weinheim: Beltz Juventa.

Schmid, M., & Lang, B. (2015). Die traumapädagogische Interaktionsanalyse als Mittel der Fallreflexion. *Trauma & Gewalt*, *9*(1), 48–65.

Schmid, M., & Fegert, J. M. (2015). Zur Rekonstruktion des „sicheren Ortes". Zum traumapädagogischen Umgang mit Grenzverletzungen in (teil-)stationären Settings. In J. M. Fegert, & M. Wolff (Hrsg.), *Kompendium „Sexueller Missbrauch in Institutionen". Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention* (S. 531–600). Weinheim: Beltz Juventa.

Schmid, M., & Kind, N. (2018). „Bekomme ein dickes Fell und bewahre dir ein empfindsames Herz" – Folgen von Grenzverletzungen an sozialpädagogischen Fachkräften in stationären Settings. *unsere jugend 1*.

Schmid, M., Lang, B., Gahleitner, S. B., Weiss, W., & Kühn, M. (2010). Trauma – ein psychosoziales Geschehen: Die Bedeutung traumapädagogischer Konzepte für die stationäre Kinder- und Jugendhilfe. In S. B. Gahleitner & G. Hahn (Hrsg.), *Gefährdete Kindheit – Risiko, Resilienz und Hilfen. Beiträge zur psychosozialen Praxis und Forschung 3* (S. 238–249). Bonn: Psychiatrie-Verlag.

Schmid, M., Dölitzsch, C., Pérez, T., Jenkel, N., Schmeck, K., Kölch, M., & Fegert, J. M. (2014). Welche Faktoren beeinflussen Abbrüche in der Heimerziehung – welche Bedeutung haben limitierte prosoziale Fertigkeiten? *Kindheit und Entwicklung*, *23*(3), 161–173.

Schmid, M., Erb, J., Fischer, S., Kind, N., & Fegert, J. M. (2017). *Abschlussbericht Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse und Erkenntnisse des Modellversuchs „Implementierung, Evaluation und Verstetigung von traumapädagogischen Konzepten in sozialpädagogischen Institutionen des stationären Massnahmenvollzuges"*. Basel: Universitäre Psychiatrische Kliniken. http://www.bj.admin.ch/dam/data/bj/sicherheit/smv/modellversuche/evaluationsberichte/traumapaedagogik-schlussber-d.pdf. Zugegriffen: 15. Jan. 2018.

Steinlin, C., Dölitzsch, C., Fischer, S., Lüdtke, J., Fegert, J. M., & Schmid, M. (2015a). Burnout, Posttraumatische Belastungsstörung und Sekundärtraumatisierung. Belastungsreaktionen bei pädagogischen Fachkräften in Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen der Schweiz. *Trauma & Gewalt*, *9*(1), 6–21.

Steinlin, C., Fischer, S., Dölitzsch, C., Fegert, J. M., & Schmid, M. (2015b). Pädagogische Arbeit in Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen, eine gefahrgeneigte Tätigkeit. *Trauma & Gewalt*, *9*(1), 22–33.

Steinlin, C., Dölitzsch, C., Fischer, S., Schmeck, K., Fegert, J. M., & Schmid, M. (2016). Der Zusammenhang zwischen Burnout-Symptomatik und Arbeitszufriedenheit bei pädagogischen Mitarbeitenden in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, *65*, 162–180.

Steinlin, C., Dölitzsch, C., Kind, N., Fischer, S., Schmeck, K., Fegert, J. M., & Schmid, M. (2017). The influence of sense of coherence, self-care and work satisfaction on secondary traumatic stress and burnout among child and youth residential care workers in Switzerland. *Child & Youth Services*, *38*(2), 159–175.

Wolff, M. (2017). Fit für die Jugendhilfe?! Wie gut Studierende für die Kinder und Jugendhilfe vorbereitet sind. *sozialmagazin*, *42*, 93–97.

Anwendungsbereich für den Transfer in die Praxis



Einleitung Arbeitsblätter

Elisa König, Ulrike Hoffmann, Susanne Witte, Daniela Harsch, Michael Kölch und Jörg Fegert

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_39

Die E-Learning-Fortbildung „Leitungswissen Kinderschutz in Institutionen – ein Online-Kurs für Führungskräfte“ stellt den Teilnehmenden in einem interaktiven Übungsbereich Fragen, Denkanstöße, Analysetools und Materialien bereit, um den Praxistransfer der Lerninhalte in Bezug auf die eigene Einrichtung zu unterstützen (vgl. ► Kap. 29). Diese Inhalte wurden als Grundlage genommen, auch im Rahmen dieses Handbuches die Möglichkeit zu bieten, durch Anleitungen und Hinweise die institutionsspezifische praktische Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen zu unterstützen. Dabei wurden die Inhalte aus dem interaktiven Übungsbereich des Online-Kurses für diese Veröffentlichung als Printmaterial überarbeitet und ergänzt.

Die Arbeitsblätter der folgenden Kapitel sollen Sie dabei unterstützen, organisationale Prozesse, Abläufe und Konzepte sowie das eigene Leitungshandeln zu analysieren, zu reflektieren und Hinweise zur Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen zu geben. Obwohl die Arbeitsblätter auf Einrichtungen ausgerichtet sind, die Kinder und Jugendliche betreuen, behandeln oder beschulen, können sie analog auch auf andere Bereiche und Adressaten (Pflege von Senioren und Menschen mit Behinderung, Erwachsenenpsychiatrie etc.) übertragen werden.

Es wurden 10 Themenbereiche definiert (◘ Tab. 39.1). Am Anfang aller Arbeitsblätter steht ein Überblick, in dem die Zusammenfassung, die Ziele, die Dauer, die Hauptbezugskapitel und der Aufbau des Arbeitsblattes dargestellt werden. Anschließend folgt ein Zitat eines Experten, das auf das Thema des Arbeitsblattes einstimmen soll, bevor durch Übungen, Reflexionen, Fallbeispiele, Fragen und Hinweise zur Umsetzung das jeweilige Thema aufgearbeitet wird.

Bei den Arbeitsblättern wurde die grundlegende Konzeption von folgenden Autorinnen übernommen:

Ulrike Hoffmann
- Arbeitsblatt 1: Projektmanagement
- Arbeitsblatt 6: Mitbestimmung und Beschwerdemanagement
- Arbeitsblatt 9: Interventionsplan

Elisa König
- Arbeitsblatt 2: Gefährdungsanalyse
- Arbeitsblatt 7: Verhaltensleitlinien
- Arbeitsblatt 8: Pädagogisches Konzept im Kontext institutionellen Kinderschutzes

Susanne Witte
- Arbeitsblatt 3: Personalführung und Organisationsstrukturen
- Arbeitsblatt 4: Einbindung von Kinderschutz in die Personalauswahl
- Arbeitsblatt 5: Personalentwicklung und -beurteilung
- Arbeitsblatt 10: Aufarbeitung von Übergriffen

Die Reihenfolge der Arbeitsblätter kann frei gewählt werden (es finden sich Querverweise zu anderen Arbeitsblättern), wobei empfohlen wird, die Arbeitsblätter zum Projektmanagement (AB1, ► Kap. 40) und zur Gefährdungsanalyse (AB 2, ► Kap. 42) vor den anderen Themen zu bearbeiten.

Mit Bereitstellung dieser Inhalte hoffen wir, die Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen anzustoßen, Ideen zu geben und den Implementationsprozess zu strukturieren und dadurch zu erleichtern.

Tab. 39.1 Übersicht Arbeitsblätter (*AB*)

Kap.-Nr.	Nummer und Titel des Arbeitsblattes	Hauptbezugskapitel *(Autor(en)*
40	AB 1: Projektmanagement	▶ Kap. 1: Kinderschutz in Institutionen - eine Einführung (*Jörg Fegert, Michael Kölch, Andrea Kliemann*) ▶ Kap. 2: Herausforderungen für Führungs- und Leitungskräfte (*Michael Kölch, Jörg Fegert*) ▶ Kap. 16: Organisations- und Teamentwicklung - Führen in Zeiten notwendiger Veränderung (*Klaus Doppler, Jörg Fegert*)
41	AB 2: Gefährdungsanalyse	▶ Kap. 8: Häufigkeiten von Übergriffen in Institutionen (*Marc Allroggen, Andreas Jud*) ▶ Kap. 9: Gefährdungslagen für Kindeswohlgefährdungen und Schutzfaktoren in Institutionen (*Dirk Bange*) ▶ Kap. 10: Gefährdungsanalyse in Institutionen (*Mechthild Wolff, Carolin Oppermann, Wolfgang Schröer, Veronika Winter*)
42	AB 3: Personalführung und Organisationsstrukturen	▶ Kap. 2: Herausforderungen für Leitungskräfte beim Kinderschutz in Institutionen (*Michael Kölch, Jörg Fegert*) ▶ Kap. 7: Organisationsstruktur und -kultur (*Matthias Katsch*) ▶ Kap. 11: Personalführungskonzepte (*Matthias Katsch*) ▶ Kap. 16: Führen in Zeiten der Veränderung (*Klaus Doppler, Jörg Fegert*)
43	AB 4: Einbindung von Kinderschutz in die Personalauswahl	▶ Kap. 12: Personalauswahl (*Michael Kölch, Jörg Fegert*)
44	AB 5: Personalentwicklung und -beurteilung	▶ Kap. 13: Personalentwicklung (*Susanne Witte, Valeria Prayon-Blum, Andrea Kliemann*) ▶ Kap. 14: Personalbeurteilung (*Jörg Fegert, Michael Kölch*)
45	AB 6: Mitbestimmung und Beschwerdemanagement	▶ Kap. 19: Partizipationsmöglichkeiten Beschwerdemanagement (*Thea Rau, Hubert Liebhardt*)
46	AB 7: Verhaltensleitlinien	▶ Kap. 18: Verhaltensleitlinien und pädagogische Konzepte (*Michael Kölch, Elisa König*)
47	AB 8: Pädagogisches Konzept im Kontext institutionellen Kinderschutzes	▶ Kap. 18: Verhaltensleitlinien und pädagogische Konzepte (*Michael Kölch, Elisa König*)
48	AB 9: Interventionsplan	▶ Kap. 20: Umgang mit Fehlverhalten und mit Verdachtsfällen (*Michael Kölch, Jörg Fegert*) ▶ Kap. 21: Intervention (*Veronika Winter, Mechthild Wolff*) ▶ Kap. 22: Standards für Intervention am Beispiel des Karlsruher Standards (*Susanne Heynen*) ▶ Kap. 25: Rehabilitation nach Missbrauchsvorwürfen (*Michael Kölch, Elisa König, Jörg Fegert*)
49	AB 10: Aufarbeitung von Übergriffen	▶ Kap. 27: Nachhaltige Aufarbeitung aktueller Fälle sexuellen Missbrauchs (*Ursula Enders, Thomas Schlingmann*)



Arbeitsblatt 1: Projektmanagement

Elisa König, Ulrike Hoffmann, Susanne Witte, Daniela Harsch, Michael Kölch und Jörg Fegert

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_40

40.1 Überblick

Zusammenfassung und Ziele

Dieses Arbeitsblatt soll Sie dabei unterstützen, Ihr Projekt zur Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen in Ihrer Einrichtung zu strukturieren und zu dokumentieren.

Dauer

Zirka 60 Minuten.

Hauptbezugskapitel

- ► Kap. 1: Kinderschutz in Institutionen - eine Einführung (*Jörg Fegert, Michael Kölch, Andrea Kliemann*)
- ► Kap. 2: Herausforderungen für Führungs- und Leitungskräfte (*Michael Kölch, Jörg Fegert*)
- ► Kap. 16: Führen in Zeiten der Veränderung (*Klaus Doppler, Jörg Fegert*)

Aufbau

Das Arbeitsblatt beginnt mit einer Analyse bereits bestehender Bausteine in Kinderschutz in Ihrer Einrichtung. Nachfolgend werden eine Reflexion zu eigenen Kompetenzen und Erfahrungen und die Einschätzung von Ressourcen für Kinderschutzprojekte angeboten. Anschließend folgt eine Aufgabe zur Frage der Einbindung verschiedener Akteure bei der Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen. Das Arbeitsblatt schließt mit dem Thema der Widerstände bei der Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen ab.

» „Das vornehmste Ziel einer Leitung in einer Einrichtung, in der Kinder und Jugendliche Gegenstand der Dienstleistungserbringung sind, ist, dafür zu sorgen, dass das ein sicherer Ort für Kinder und Jugendliche ist, also ein Schutzort."
(Matthias Katsch, Betroffeneninitiative Eckiger Tisch)

40.2 Aspekte von institutionellem Kinderschutz

Mit Hilfe der folgenden Tabelle (Tab. 40.1) können Sie zunächst überlegen, welche Aspekte von Kinderschutz in Ihrer Einrichtung bereits vorhanden sind und dokumentieren, welche Aspekte von Kinderschutz Sie erstellen oder optimieren möchten. In der rechten Spalte finden Sie den Hinweis, welches der Arbeitsblätter in diesem Buch das jeweilige Thema aufgreift.

Tab. 40.1 Vorhandene Aspekte von Kinderschutz

Bausteine zum Kinderschutz	Momentaner Status des Bausteins			Meine Planung		Kapitel
	Liegt vor/ wurde durchgeführt	Liegt vor/ wurde durchgeführt, müsste aber überarbeitet/ erneut durchgeführt werden	Liegt nicht vor/ wurde nicht durchgeführt	Möchte ich erstellen/ durchführen	Möchte ich überarbeiten/ erneut durchführen	
Gefährdungsanalyse	☐	☐	☐	☐	☐	41
Vorgaben zur Gestaltung der Organisationskultur	☐	☐	☐	☐	☐	42
Konzept zur Berücksichtigung von Kriterien des Kinderschutzes in der Personalauswahl	☐	☐	☐	☐	☐	43
Berücksichtigung von Kriterien des Kinderschutzes in der Personalbeurteilung	☐	☐	☐	☐	☐	44
Regelmäßige Qualifizierung der Mitarbeitenden	☐	☐	☐	☐	☐	44
Konzept zum Management von Beschwerden und Anregungen	☐	☐	☐	☐	☐	45
Partizipationsformen für Kinder und Jugendliche	☐	☐	☐	☐	☐	46
Partizipationsformen für Eltern	☐	☐	☐	☐	☐	46
Partizipationsformen für Mitarbeitende	☐	☐	☐	☐	☐	46
Leitbild, Verhaltensleitlinien	☐	☐	☐	☐	☐	46

Tab. 40.1 (Fortsetzung)

Bausteine zum Kinderschutz	Momentaner Status des Bausteins			Meine Planung		Kapitel
	Liegt vor/ wurde durchgeführt	Liegt vor/ wurde durchgeführt, müsste aber überarbeitet/ erneut durchgeführt werden	Liegt nicht vor/ wurde nicht durchgeführt	Möchte ich erstellen/ durchführen	Möchte ich überarbeiten/ erneut durchführen	
Konzept zum Umgang mit Fehlverhalten von Mitarbeitenden	☐	☐	☐	☐	☐	46
Pädagogisches Konzept	☐	☐	☐	☐	☐	47
Sexualpädagogisches Konzept	☐	☐	☐	☐	☐	47
Präventionsangebote für Kinder und Jugendliche	☐	☐	☐	☐	☐	47
Leitlinien/Regelungen zum Umgang mit Verdachtsfällen von sexuellem Missbrauch	☐	☐	☐	☐	☐	48
Konzept zur Rehabilitation nach Falschbeschuldigung	☐	☐	☐	☐	☐	48
Konzept zur Aufarbeitung von vergangenen Fällen von sexuellem Missbrauch	☐	☐	☐	☐	☐	49

40.3 Reflexion eigener Kompetenzen und Erfahrungen

Nachdem Sie nun definiert haben, an welcher Maßnahme bzw. welchen Maßnahmen Sie arbeiten möchten, sollten Sie sich in einem nächsten Schritt überlegen, welche Kompetenzen und Erfahrungen Sie mitbringen, welche Ressourcen Ihnen für die Entwicklung und Implementierung zur Verfügung stehen und an welchen Stellen Sie (externe) Unterstützung benötigen. Hierbei kann Sie die Beantwortung der nachfolgenden Fragen unterstützen.

Reflexion eigener Kompetenzen und Erfahrungen

- Welche Erfahrungen habe ich mit der Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen bereits gemacht? Was waren positive Erfahrungen, was lief gut? An welchen Stellen habe ich negative Erfahrungen gemacht oder wo hätten Prozesse besser laufen können? Was habe ich aus den gemachten Erfahrungen für mich mitgenommen?
- Welche Erfahrungen habe ich in anderen Bereichen gemacht, die ich auf die Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen übertragen kann (zum Beispiel Erstellung von Präventionskonzepten zu Gewalt oder Drogenmissbrauch, Qualitätsmanagement, Change Management)?
- Welche Kompetenzen kann ich für die Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen einbringen (z.B. fachliche Kenntnisse, Führungsqualitäten)?
- Wo sehe ich meine Rolle im Prozess der Entwicklung und Implementierung der Kinderschutzmaßnahmen (z.B. Koordination, inhaltliche Mitarbeit …)? Was sind meine Aufgaben und Grenzen?

Meine Notizen

40.4 Analyse der Ressourcen

Die Entwicklung und Implementierung von Kinderschutzmaßnahmen sollte in Institutionen eine hohe Priorität haben und darf deshalb nicht auf die „lange Bank" geschoben werden. Auf der anderen Seite benötigt diese aber Zeit und einen langen Atem. Zeit ist immer ein knappes Gut, deshalb ist es nicht sinnvoll, auf ruhige Phasen zu warten, da es diese in der Regel nicht gibt. Überlegen Sie, welche Freiräume Sie im laufenden Betrieb für die Entwicklung und Implementierung von Kinderschutzmaßnahmen schaffen können (z.B. feste Wochentage/Uhrzeiten). Hierfür kann es hilfreich sein, für einige Wochen die eigenen Arbeitsabläufe und Aufgaben zu beobachten und daraus mögliche Freiräume abzuleiten.

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Wenn Sie merken, dass Sie derzeit nicht ausreichend Freiräume für die Entwicklung und Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen aufbringen können, überlegen Sie, ob eine Entlastung von bestimmten Aufgaben möglich wäre, z.B. ob Sie Aufgaben delegieren oder sich Unterstützung holen können. Überprüfen Sie auch, ob es Möglichkeiten gibt, Abläufe effizienter zu gestalten oder bestimmte andere Aufgaben zugunsten der Entwicklung von Kinderschutzmaßnahmen zurückzustellen.
- Wenn Sie neu in einer Leitungsposition sind und Ihre Aufgabenaufteilung noch nicht optimal läuft, nehmen Sie sich zunächst Zeit, sich selbst zu konsolidieren.
- Wenn Sie Freiräume identifiziert haben, halten Sie sich diesen Zeitrahmen konstant frei.
- Erstellen Sie für die von Ihnen anvisierten Maßnahmen einen Umsetzungsplan (z.B. eine Meilensteintabelle mit Zeitangaben für die einzelnen Umsetzungsschritte). Integrieren Sie in den Plan auch Informationen darüber, welche zeitlichen Ressourcen Sie selbst einbringen/welche Aufgaben Sie selbst übernehmen können, welche weiteren Ressourcen notwendig sind und an welchen Stellen Sie sich abstimmen müssen.
- Suchen Sie Mitarbeitende, die sich gerne mit dem Thema Kinderschutz auseinandersetzen möchten. Diese können Sie bei der Planung und Umsetzung der Maßnahmen unterstützen. Besprechen Sie mit diesen den Umsetzungsplan und welche Aufgaben diese übernehmen könnten und passen sie den Plan nachfolgend ggfls. an.
- Wenn Sie sowohl operative Aufgaben haben, als auch die gleichen Aufgaben wie Mitarbeitende im Team übernehmen (zum Beispiel Unterricht halten, Patientenversorgung), führt das unweigerlich dazu, dass Sie zwei verschiedene Rollen in einem Team ausfüllen. Das kann abwechslungsreich und interessant sein, aber auch zeitweilig anstrengend, sowohl im Hinblick auf die Zeiteinteilung als auch im Umgang mit Mitarbeitenden. Für die Implementierung von Maßnahmen zum Kinderschutz kann Erfahrung in der Einrichtung aus zwei verschiedenen Perspektiven sehr hilfreich sein. Überlegen Sie sich, welche Perspektive für Sie zu welchem Zeitpunkt der Implementierung von Kinderschutzmaßnahmen sinnvoll ist und wo Sie diese am besten einbringen können.

Neben den zeitlichen Ressourcen benötigen Sie auch andere Formen von Ressourcen, um Kinderschutzmaßnahmen zu erarbeiten und umzusetzen. Mit Hilfe der folgenden Tabelle (Tab. 40.2) können Sie erfassen, welche Ressourcen Ihnen für die Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen in Ihrer Einrichtung zur Verfügung stehen.

Tab. 40.2 Ressourcen

Personelle Ressourcen, und zwar:	☐
Finanzielle Ressourcen, und zwar:	☐
Spezifische Expertise im Team/bei Mitarbeitenden zu einzelnen Themen, und zwar:	☐
Unterstützung durch Ehrenamtliche	☐
Unterstützung vom Träger/vorgesetzter Behörde durch Informations- und Beratungsangebote, und zwar:	☐
Unterstützung durch externe Beratungsstellen, und zwar:	☐
Etablierte Zusammenarbeit/Strukturen zu Themen des Kinderschutzes (zum Beispiel zum Jugendamt), und zwar:	☐
Regelmäßige Fortbildungen zu Themen des Kinderschutzes	☐
Bereits bestehende andere Konzepte, Maßnahmen etc., die für die Erstellung und Implementierung eines Schutzkonzeptes herangezogen werden können, und zwar:	☐
Sonstige, und zwar:	☐

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Das Setzen von unrealistischen Zielen führt zu Frustration. Wenn Sie in der Tabelle also eine oder mehrere Ressourcen angekreuzt haben, überprüfen Sie deshalb in einem zweiten Schritt, ob die von Ihnen anvisierten Maßnahmen und der Umsetzungsplan sich mit den zur Verfügung stehenden Ressourcen umsetzen lassen. Wenn das nicht der Fall ist, überlegen Sie, welche weiteren Ressourcen für die Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen mobilisiert werden und wen Sie hierfür um Unterstützung bitten können. Falls es nicht möglich ist, die notwendigen Ressourcen zu mobilisieren, passen Sie die geplanten Maßnahmen und den Umsetzungsplan den vorhandenen Ressourcen an.
- Wenn Sie in der Tabelle keine oder nur eine Option angekreuzt haben, bedeutet dies, dass Sie sich zunächst darum kümmern müssen, dass Ressourcen bereitgestellt werden. Überlegen Sie, wen Sie hierfür ansprechen müssen.

40.5 Abstimmung und Einbindung anderer Akteure

Bei der Umsetzung von Maßnahmen zum Kinderschutz müssen Sie sich in der Regel mit verschiedenen anderen Akteuren abstimmen (z.B. Träger, andere Leitungsebenen). Hier sind zum Teil auch gesetzliche Regelungen relevant, zum Beispiel Mitbestimmungsrechte des Personalrats.

Für die nachhaltige Umsetzung der Maßnahmen und die Weiterentwicklung ist unabhängig davon Partizipation wichtig, also möglichst viele Gruppen in die Entwicklung einzubinden.

Folgende Gruppen können für eine Abstimmung und Einbindung relevant sein:

- Träger, vorgesetzte Behörden (z.B. Schulamt)
- Übergeordnete Leitungsebene
- Untergeordnete Leitungsebene
- Betriebsrat/Personalrat/Mitarbeitervertretung
- Arbeitgeber von Unterauftragsnehmern (z.B. Busgesellschaft, Reinigungsservice)
- Mitarbeitende
- Kinder und JugendlicheEltern und Erziehungsberechtigte (z.B. Elternbeirat)

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Überlegen Sie und/oder informieren Sie sich, mit welchen Ebenen zu jeweils welchen Punkten eine Abstimmung zur Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen notwendig ist und/oder Mitbestimmungsregelungen gesetzlich vorgeschrieben sind bzw. wo die Entscheidungsvollmacht auf anderen Ebenen liegt.
- Sorgen Sie dafür, dass alle relevanten Gruppen zum jeweils gegebenen Zeitpunkt über das Vorhaben informiert und eingebunden werden. Allerdings kann es beispielsweise angebracht sein, zuerst die Mitarbeitenden zu informieren und dann erst Eltern und Erziehungsberechtigte. Überlegen Sie hierfür, welche Informationen an welche Personengruppen zu welchem Zeitpunkt gegeben werden sollten.
- Benennen und qualifizieren Sie Hauptverantwortliche für das Projekt.
- Bilden Sie eine Arbeitsgruppe/einen Arbeitskreis zur Entwicklung und Umsetzung der anvisierten Maßnahmen.

40.6 Umgang mit Widerständen

Kinderschutz ist in vielen Einrichtungen ein sehr bedeutsames aber auch emotionsgeladenes Thema. Häufig ist das der Fall, weil es bereits Fälle von Kindeswohlgefährdung wie sexualisierte Gewalt in der Einrichtung gab. Bei Projekten zur Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen sind auch Widerstände zu erwarten. Diese können unter anderem mit Erfahrungen in früheren Fällen zusammenhängen.

Das folgende Fallbeispiel stellt anhand der Durchführung einer Gefährdungsanalyse mögliche Widerstände dar und gibt Hinweise zum Umgang hiermit.

Fallbeispiel

In einer Einrichtung soll eine Gefährdungsanalyse durchgeführt werden. Einige Mitarbeitende haben hierzu auf Wunsch der Leitung eine Fortbildung besucht. In einer Besprechung stellen sie ihr Vorhaben vor. Die Kollegen reagieren darauf eher wenig begeisternd bis ablehnend. Die Durchführung einer Gefährdungsanalyse und die damit verbundene Einführung von Schutzmaßnahmen wird als „Generalverdacht" gegen „Leute die Kindern doch nur helfen wollen" wahrgenommen und argumentiert, dass man nicht verstehe, wozu dies notwendig sei. Schließlich sei noch nie etwas passiert. Einige Kollegen werten die geplanten Maßnahmen als „Konzeptwahnsinn", alle Fragen und Themen seien längst schon einmal behandelt und besprochen worden, das noch einmal zusätzlich festzuhalten sei nur weiteres „schönes Papier", indem es aber nicht um die Kinder ginge. Zudem wird ein großer Arbeitsaufwand befürchtet, vor allem da im kommenden Schuljahr ein neuer Lehrplan eingeführt werden soll.

Überlegen Sie sich, was die konkreten Kritikpunkte sind und wie Sie als Leitungskraft darauf eingehen könnten.

Meine Notizen

____

____

____

____

____

____

Lösungselemente

- Bezugnehmend auf das Fallbeispiel wäre es grundsätzlich besser gewesen, wenn die Leitungskraft das Thema im Team angesprochen und die eigene Position dazu dargelegt hätte, bevor die Mitarbeitenden an der Fortbildung teilgenommen haben. Dies hätte zu einer frühzeitigen Diskussion und Bearbeitung der Widerstände geführt. Hilfreich wäre auch gewesen, wenn die Leitungskraft vor der Vorstellung der Mitarbeitenden in der Besprechung ihre Position zu dem Thema dargelegt und einführend gesagt hätte, dass die Fortbildung auf ihre Veranlassung hin besucht wurde. Auf diese Weise wäre die Position der Leitungskraft zum Thema deutlich geworden, die vorstellenden Mitarbeitenden wären nicht in die Verteidigungsposition geraten.
- Wichtig ist grundsätzlich, die Widerstände offen anzugehen.
- Die Leitungskraft sollte ihre Gründe dafür darlegen, dass sie die Durchführung der Gefährdungsanalyse für notwendig hält. Deutlich sollte werden, dass es nicht um einen Generalverdacht gegen die Mitarbeitenden geht, sondern Einrichtungen eine Verantwortung haben, Kinder und Jugendliche bestmöglich zu schützen und es in allen Institutionen potentielle Gefährdungsfaktoren für sexuelle Übergriffe gibt.
- Es sollte offen diskutiert werden, ob und warum eine Gefährdungsanalyse und darauf aufbauende Schutzmaßnahmen für die Einrichtung sinnvoll sind.

- Hierbei sollte auch konkret erfragt und diskutiert werden, welche Situationen den Mitarbeitenden im Umgang mit den Kindern Schwierigkeiten bereiten, wo sie unsicher sind, womit sie unzufrieden sind, wo es im Alltag Konflikte mit/unter den Kindern gibt etc., um so eine Handlungsmotivation zu schaffen.
- Es könnten Anstöße dazu gesammelt werden, wie eine hohe Praxisrelevanz des zu erstellenden Konzeptes erreicht werden kann, das heißt, wie es so gestaltet werden kann, dass es die Mitarbeitenden in ihrem Alltag tatsächlich unterstützt, um der Sorge der Mitarbeitenden zu begegnen, dass es sich um ein „weiteres schönes Papier" handelt.
- Die Sorgen der Mitarbeitenden müssen ernst genommen werden. Die Leitungskraft sollte deutlich machen, dass sie um die Mehrbelastung weiß und auch sagen, welchen Teil sie selbst bereit ist zu übernehmen, um die Belastung zu mindern. Mögliche Ansatzpunkte sind hierbei die Priorisierung bei der Planung der Maßnahmen, die Erstellung eines realistischen Zeitplans, die Schaffung von Kapazitäten, die Benennung von Mitarbeitenden, die bereit sind, sich des Themas anzunehmen etc.
- In einer Bestandanalyse könnte überlegt werden, welche Konzepte/Maßnahmen bereits bestehen und wie diese in das zu erstellende Konzept eingebracht werden können.
- In der Regel wird es jeder Einrichtung Personen geben, die der Implementierung von Kinderschutzmaßnahmen eher unterstützend/motiviert/positiv gegenüberstehen und solche, die eher skeptisch/vorsichtig/zurückhaltend reagieren werden. Für die Nachhaltigkeit von Kinderschutzmaßnahmen ist es jedoch wichtig, auch diese zweite Gruppe einzubinden. Hierzu ist es hilfreich, die Gründe dafür zu erfahren, warum die Personen dieser Gruppe eine solche Einstellung haben, da es nur dann möglich ist, die Widerstände auszuräumen. So werden bei Ängsten vor der Auseinandersetzung mit der Thematik Kinderschutz andere Argumente und Maßnahmen hilfreich sein, als wenn eine Angst vor Mehrarbeit, die bei der Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen möglicherweise entsteht, Grund für den Widerstand ist.

Tab. 40.3 Fragestellungen in einer SWOT-Analyse in Bezug auf die Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen in einer Einrichtung

Strengths = Stärken	**Weaknesses = Schwächen**
– Was läuft in Bezug auf Kinderschutz gut in unserer Einrichtung? Welche Maßnahmen zum Kinderschutz haben wir bereits umgesetzt? – Was ist die Motivation der Mitarbeitenden, die der Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen unterstützend/motiviert/positiv gegenüberstehen?	– Was läuft in Bezug auf Kinderschutz noch nicht so gut in unserer Einrichtung? Welche Maßnahmen zum Kinderschutz sollten noch umgesetzt werden? Welche bereits bestehenden Maßnahmen sollten noch optimiert werden? – Was sind die Gründe dafür, dass Mitarbeiter der Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen skeptisch/vorsichtig/zurückhaltend gegenüberstehen?
Opportunities = Chancen	**Threats = Risiken**
– Welche positiven Aspekte bringt die Umsetzung von Kinderschutzmaßnahem für unsere Einrichtung mit sich? – Welche Ressourcen können wir noch nutzen? – Wo haben Mitarbeitende Kompetenzen, die noch nicht für die Umsetzung von Kinderschutzmaßnahem eingesetzt sind? – Wie kann ich die motivierten Mitarbeitenden in ihrer Haltung bestärken? – Wie kann ich die Widerstände der Mitarbeitenden, die der Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen skeptisch/vorsichtig/zurückhaltend gegenüberstehen, abbauen?	– Welche Nachteile können unserer Einrichtung oder den Mitarbeitenden durch die Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen entstehen? – Was sind Risiken/Probleme in Bezug auf die Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen in unserer Einrichtung? – Wo sehen die Mitarbeitenden Limitationen oder Beschränkungen in den Ressourcen, die eine Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen erschweren?

- Sprechen Sie mit Ihren Mitarbeitenden darüber, wie diese zur Entwicklung und Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen stehen.
- Hilfreich für den Prozess kann es sein, gemeinsam mit Ihren Mitarbeitenden eine SWOT-Analyse in Bezug auf die Umsetzung von Kinderschutzmaßnahmen durchzuführen, da mit dieser sowohl positive (Stärken, Chancen) als auch negative (Schwächen, Risiken) erarbeitet und diskutiert werden können. Als Vorschlag für mögliche Fragestellungen können Sie die nachfolgende Vierfeldertafel nutzen (Tab. 40.3).

Nicht nur in Bezug auf eine Gefährdungsanalyse, sondern auch grundsätzlich ist es wichtig, deutlich zu machen, dass die Umsetzung von Maßnahmen zum Kinderschutz ein Anzeichen von übernommener Verantwortung im Kinderschutz und auch Qualitätsentwicklung ist.

» „Weil die große Sorge, dass, wenn man sowas anspricht, dass das dann zum Nachteil für Institution ist („wenn die sich damit beschäftigen, muss da was im Argen sein"), das wird nicht mehr durchgängig so gesehen, sondern als ein Zeichen von Qualität und Verantwortung; wenn wir das Thema zum Thema machen, dann zeigen wir, dass wir gewillt sind, dieses Thema umzusetzen, dass es ganz wichtig ist. Und auch, dass wir davon ausgehen, dass andere aus dem Umfeld das anerkennen als einen Vorgang von „da sind Kinder gut aufgehoben!"

Prof. Dr. Barbara Kavemann, Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin, Sozialwissenschaftliches FrauenForschungsInstitut Freiburg



Arbeitsblatt 2: Gefährdungsanalyse

Elisa König, Ulrike Hoffmann, Susanne Witte, Daniela Harsch, Michael Kölch und Jörg Fegert

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_41

41.1 Überblick

Zusammenfassung und Ziele

Dieses Arbeitsblatt soll Sie darin unterstützen, für institutionelle Gefährdungsfaktoren sensibel zu werden, bestehende Abläufe, Strukturen, Konzepte und Haltungen unter der Perspektive des Kinderschutzes zu analysieren und zu reflektieren sowie einen organisationalen Veränderungsprozess anzustoßen.

Dauer

Zirka 45 Minuten.

Hauptbezugskapitel

- ► Kap. 8: Häufigkeiten von Übergriffen in Institutionen (*Marc Allroggen, Andreas Jud*)
- ► Kap. 9: Gefährdungslagen für Kindeswohlgefährdungen und Schutzfaktoren in Institutionen (*Dirk Bange*)
- ► Kap. 10: Gefährdungsanalyse in Institutionen (*Mechthild Wolff, Carolin Oppermann, Wolfgang Schröer, Veronika Winter*)

Aufbau

Zur Einführung in die Thematik werden anhand eines Fallbeispiels Gefährdungsfaktoren einer Institution herausgearbeitet. Anschließend geht es darum, eine Gefährdungsanalyse für Ihre Einrichtung vorzubereiten. Dazu finden Sie Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung und Ergebnisauswertung sowie Checklisten zu den vier großen Bereichen a) Zielgruppe, b) Personalpolitik, c) Betreuungsverhältnisse und d) Fehlerkultur, Beteiligungsstrukturen und Beschwerdemanagement, die Sie zur Reflexion einzelner Aspekte, Prozesse, Konzepte etc. Ihrer Einrichtung anregen sollen.

Nachdem Sie dadurch einen Überblick darüber gewonnen haben, an welchen Stellen die Entwicklung und Implementierung von Kinderschutzmaßnahmen in Ihrer Einrichtung sinnvoll sein könnten, finden Sie abschließend Verweise auf die weiteren Arbeitsblätter.

> » „Was die Gefährdungsanalyse in dem ganzen Komplex der Schutzkonzepte für eine Bedeutung hat, ist, dass ich natürlich auch erstmal meine Gefährdungen und Risiken kennen muss, bevor ich überhaupt von Prävention sprechen kann. (…) Das heißt also, Prävention nach dem Gießkannenprinzip „ich mach mal Prävention, weil das ist schon das richtige", das ist natürlich der falsche Zugang. Ich brauche eine Organisationsanalyse um zu entscheiden, was sind denn eigentlich für mich die richtigen Maßnahmen oder Verfahren oder Routinen."
> (Prof. Dr. Mechthild Wolff, Studiengangleitung Kinder- und Jugendhilfe, Hochschule Landshut)

41.2 Fallbeispiel

Bevor Sie zu den Gefährdungsfaktoren in Ihrer eigenen Einrichtung kommen, können Sie nachfolgend ein Fallbeispiel bearbeiten. Lesen Sie sich dieses zunächst durch und tragen Sie die identifizierten Gefährdungsfaktoren in das Notizfeld ein. Sie finden unter dem freien Feld Lösungselemente für das Fallbeispiel.

■ Fallbeispiel

*Angelehnt an „Missbrauch durch einen Erzieher in einer Kindertagesstätte. Eine Fallanalyse unter besonderer Berücksichtigung der Möglichkeiten und Grenzen der Krisenintervention in aktuellen Fällen sexuellen Missbrauchs in Institutionen, nachhaltiger Hilfen für Kinder, Eltern und Mitarbeiter*innen sowie der Entwicklung institutioneller Schutzkonzepte." Von Ursula Enders (2018). Verfügbar unter: sichere-orte-schaffen.de/wp-content/uploads/Missbrauch-Erzieher-Kindertagesst%C3%A4tte.pdf.*

In einer Kita wird aufgrund einer Mehrbelastung des Teams wegen der Sanierung der Kita eine Zusatzstelle für eine pädagogische Fachkraft geschaffen. Während des Umbaus sind die Gruppen zeitweise in einem Container untergebracht. Die Räumlichkeiten für die Gruppen sind klar und hell, jedoch etwas steril. Von dem Eingangsbereich gelangt man direkt in die Gruppenräume sowie in das Büro der Kita-Leitung und einen Aufenthaltsraum für das Fachpersonal. Im Keller befindet sich am Ende eines langen Ganges der Waschraum mit einer Waschmaschine.

Der Erzieher Markus bewirbt sich auf die Stelle. Vom Träger wird die Vorlage eines erweiterten polizeilichen Führungszeugnisses sowie ein Arbeitszeugnis des vorangehenden Arbeitgebers verlangt. Das Führungszeugnis enthält keine Einträge, das Arbeitszeugnis ist in Ordnung. Das Bewerbungsgespräch und die anschließende Personalauswahl erfolgen durch die Kita-Leitung.

Markus ist freundlich und umgänglich, mit den Eltern ist er in gutem Kontakt. Auch in Teamgesprächen gibt er häufig hilfreiche Impulse, indem er die Erlebnisperspektive der Kinder einbringt. Mit seinen Kollegen kommt es allerdings häufig zu Konflikten, da diese seine unstrukturierte Arbeitsweise, Unpünktlichkeit sowie Missachtung von Arbeitsabsprachen kritisieren. Neun Monate nach Einstellung von Markus wechselt die Gruppenleiterin ihr Aufgabengebiet und eine neue Kollegin wird in Teilzeit eingestellt, die allerdings nicht die Gruppenleitung übernimmt. Bei der Kita-Leitung häufen sich Beschwerden der neuen Kollegin und von Eltern über Markus, z.B. in Bezug darauf, dass er Kinder auf dem Arm trage, obwohl sie groß genug seien, selbst laufen zu können, er bei aggressiven Auseinandersetzungen unter den Kindern nicht eingreife, einzelne Kinder bevorzuge, Fotos von den Kindern mache und sehr engen körperlichen Kontakt aufbaue. Die Kita-Leitung führt zahlreiche Gespräche mit Markus, in denen sie sein Fehlverhalten thematisiert und Verhaltensänderung fordert. Allerdings ist sie nicht befugt, Abmahnung auszusprechen, dies obliegt der Geschäftsleitung. Sie informiert diese ein paar Mal mündlich über das Personalproblem, es folgen allerdings keine Reaktionen.

Etwa ein Jahr später, Erzieher Markus hat die Einrichtung inzwischen gewechselt, stellt sich heraus, dass Markus im Rahmen seiner Tätigkeit in der Kita sowie als privater Babysitter eines Kita-Kindes pornografische Aufnahmen produziert sowie sexuelle Handlungen an Mädchen und Jungen verübt und Kindern körperliche Gewalt zugefügt hat.

Welche institutionellen Bedingungen haben in diesem Fall den sexuellen Missbrauch der Kinder durch den Erzieher Markus begünstigt?

Meine Notizen

____

____

____

____

____

____

Lösungselemente

Folgende Gefährdungsfaktoren für sexuellen Missbrauch lassen sich aus dem geschilderten Fallbeispiel ableiten:

Gefährdungsfaktoren in Bezug auf die Zielgruppe

- Die Arbeit mit Kleinkindern ist an sich als Gefährdungsfaktor zu bewerten, da kleine Kinder nur eingeschränkte verbale Ausdrucksmöglichkeiten haben und zudem ihre Zeugenfähigkeit von den Strafverfolgungsbehörden in der Regel nicht anerkannt wird. Das führt dazu, dass Kitas als Tatort für Täter mit einem relativ geringen Risiko verbunden sind, da sie für gewöhnlich keine strafrechtlichen Konsequenzen befürchten müssen.

Gefährdungsfaktoren in Bezug auf die räumliche Gestaltung

- Die Umbauarbeiten und der Umzug und die damit einhergehende erhöhte Belastung der Kita-Leitung und des Teams vereinfachten dem Täter sein Vorgehen.
- Durch die sterile Atmosphäre der Räumlichkeiten sind Kinder empfänglicher gegenüber körperlicher Zuwendung und ihre Widerstandskraft gegenüber grenzverletzender körperliche Kontaktaufnahme wie z.B. intensives Kuscheln ist geschwächt.
- Abgelegene Räumlichkeiten wie in diesem Fall der im Keller gelegene Waschraum erhöhen das Risiko für Grenzverletzungen, da sie sich fernab vom pädagogischen Alltagsgeschehen befinden. Auch in diesem Fall nutzte der Erzieher dieses und verübte ein Großteil der massiven sexuellen Gewalthandlungen in dem Waschraum.

Gefährdungsfaktoren im Einstellungsverfahren

- Die Kita-Leitung war allein für die Personalauswahl zuständig. Am Einstellungsverfahren sollten weitere Personen wie ein Mitglied der Geschäftsführung des Trägers oder eine andere Kita-Leitung beteiligt werden.
- Bei der Personalauswahl fand keine Nachfrage/Erkundigung über den Bewerber beim vorherigem Arbeitgeber statt – auch nicht, als fachliches Fehlverhalten von Markus deutlich wurde.
- Im Kontext der Ermittlung der Strafverfolgungsbehörden stellte sich in diesem Fall heraus, dass der Erzieher bereits bei seiner vorherigen Arbeitsstelle aufgefallen und der Verdacht eines sexuellen Missbrauchs aufgekommen war, der aufgrund mangelnder Beweise allerdings eingestellt werden musste. Deswegen gab es auch keinen Eintrag im erweiterten Führungszeugnis, da eingestellte Ermittlungsverfahren dort nicht registriert werden. Bei einer persönlichen Einholung von Referenzen wäre die Kita-Leitung bzw. der Träger „vorgewarnt" gewesen und hätte die Verhaltensweisen von Markus womöglich schneller richtig eingeordnet bzw. hätten ihn im Bewerbungsverfahren genauer geprüft und ihn womöglich gar nicht erst eingestellt.

Gefährdungsfaktoren in der Personalpolitik

- Durch die personellen Umstrukturierungen war die Position der Gruppenleitung nicht mehr besetzt. Aufgrund dieses Leitungsvakuums hatte innerhalb des pädagogischen Teams der Gruppe niemand die mit der Vorgesetztenfunktion verbundene Autorität, die fachliche Arbeit des Erziehers zu bewerten.
- Konsequentes Handeln auf fachliches Fehlverhalten durch frühzeitige fachliche Interventionen wie Fachberatung oder Supervision sowie durch arbeitsrechtliche Konsequenzen wie Abmahnung oder Kündigung bei Weiterbestehen des Fehlverhaltens blieb aus.
- Die Kita-Leitung war in einer schwachen Leitungsposition, da sie nicht befugt war, Abmahnungen auszusprechen.

Gefährdungsfaktoren im Beschwerdemanagement und bei Rahmenkonzepten

- Es gab kein internes und externes Beschwerdemanagement, was es z.B. der Kollegin oder den Eltern ermöglicht hätte, sich neben der Kita-Leitung noch an andere Personen zu wenden.

- Es gab keinen schriftlich niedergelegten Verhaltenskodex, der z.B. die Gestaltung von Körperkontakt regelt und auf den sich die Kita-Leitung konkret hätte beziehen können – entsprechend gab es bei Einstellung auch keine Selbstverpflichtungserklärung, die der Erzieher unterschreiben musste und die ihn eventuell abgeschreckt hätte.
- Die Verantwortlichen (Kita-Leitung, Geschäftsführung des Trägers) haben sich offensichtlich nur ungenügend mit dem Thema sexuelle Gewalt, Täterstrategien, institutioneller Kinderschutz, Schutzkonzepte etc. auseinandergesetzt und in der Einrichtungskultur verankert, ansonsten hätten sie das Verhalten des Erziehers vermutlich ernster genommen.
- Eventuell wäre es besser gewesen, wenn die Kita-Leitung die Probleme mit dem Erzieher nicht nur mündlich nach oben kommuniziert, sondern dies schriftlich getan hätte. Das hätte vielleicht eher eine Reaktion ausgelöst. Außerdem hätte sich die Leitung so auch besser persönlich absichern können.

41.3 Analyse der Gefährdungsfaktoren in der eigenen Einrichtung

Vorbereitung

Nach Bearbeitung des Fallbeispiels geht es nun darum, eine Gefährdungsanalyse für Ihre Einrichtung vorzubereiten. Dazu lassen sich folgende Schritte formulieren:

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Stellen Sie das Projekt „Gefährdungsanalyse“ in Ihrer Einrichtung vor.
- Legen Sie Ziele, Verfahrensweisen, Zuständigkeiten (z.B. in Projekt-/Steuerungs-/ Arbeitsgruppen/Koordinatoren/Beauftragte), Ressourcen und nötige Zeitperspektiven fest.
- Stellen Sie z.B. durch Schulungen sicher, dass das Fachwissen zu relevanten Themen (z.B. Machtmissbrauch, Vulnerabilität von Kindern und Jugendlichen) vorhanden ist.

Listen von Gefährdungsfaktoren

Es gibt verschiedene Zugänge zur Durchführung einer Gefährdungsanalyse. Nachfolgend finden Sie Aspekte, die den vier großen Bereichen a) Zielgruppe, b) Personalpolitik, c) Betreuungsverhältnisse und d) Fehlerkultur, Beteiligungsstrukturen und Beschwerdemanagement zugeordnet sind. Die Checklisten sollen Sie dazu anregen, bestehende Prozesse, Abläufe, Strukturen, Haltungen, Abhängigkeits- und Machtverhältnisse unter der Perspektive des Kinderschutzes zu reflektieren. Sie sind nicht erschöpfend und nicht so zu verstehen, dass bestimmte Aspekte per se „schlecht“ sind oder es einen kritischen Wert der Anzahl an Risikofaktoren gibt, sondern die Listen sollen der Sensibilisierung dienen, so dass bei Vorliegen eines Risikofaktors eine erhöhte Aufmerksamkeit darauf gerichtet werden kann und sie in die Erarbeitung von Schutzkonzepten berücksichtigt werden können.

Die Checklisten sind für viele Kontexte formuliert. Für jeden Bereich gibt es am Ende ein Feld „Sonstiges“, in dem Sie Aspekte notieren können, die Ihnen selbst noch einfallen und für Ihre Einrichtung als wichtig erachten. Auch werden nicht alle Aspekte bzw. Fragen für Ihren Bereich relevant sein. Das können Sie durch Ankreuzen der rechten Spalte „nicht relevant“ entsprechend festhalten.

Gefährdungsfaktoren bezüglich der Zielgruppe

Die folgenden Punkte in Tab. 41.1 beschäftigen sich mit Merkmalen der Kinder und Jugendlichen, die in Ihrer Einrichtung betreut/behandelt/beschult werden und die – vor allem in Kombination – mit einem erhöhten Risiko einhergehen, in Institutionen traumatisiert zu werden, da sie zu besonderen Abhängigkeitsverhältnissen (finanziell, emotional, familiär, existenziell) der Kinder und Jugendlichen zu der Einrichtung bzw. ihrer Mitarbeitenden führen.

Die Aspekte, die Sie mit „JA“ beantworten, sollten Sie bei der Entwicklung eines Kinderschutzkonzeptes für Ihre Institution unbedingt berücksichtigen, insbesondere für die Formulierung von Verhaltensleitlinien, der Erstellung eines pädagogischen Konzepts und die Gestaltung von Beschwerdesystemen und Beteiligungsstrukturen.

Tab. 41.1 Gefährdungsfaktoren bzgl. der Zielgruppe

Weist die Zielgruppe Ihrer Einrichtung eine der folgenden Besonderheiten auf?	JA	NEIN	NICHT RELEVANT
Psychische Störung und/oder psychische/ seelische Behinderung	☐	☐	☐
Körperliche Behinderung	☐	☐	☐

Tab. 41.1 (Fortzetzung)

Weist die Zielgruppe Ihrer Einrichtung eine der folgenden Besonderheiten auf?	JA	NEIN	NICHT RELEVANT
Geistige Behinderung			
Chronische Erkrankungen			
Migrationshintergrund			
Fluchthintergrund			
Unklarer Aufenthaltsstatus			
Traumatisierungen in der Vorgeschichte			
Säuglings-/ Kleinkindalter			
(Vorübergehende) Trennung der Herkunftsfamilie und damit einhergehende erhöhte emotionale Bedürftigkeit (z.B. Heimweh)			
Schlechte Eltern-Kind-Beziehung oder kein Kontakt zur Herkunftsfamilie			
Keine oder wenige Bezugspersonen außerhalb der Einrichtung			
Sonstiges:			

Gefährdungsfaktoren bezüglich der Personalpolitik

Die folgenden Punkte in Tab. 41.2 beschäftigen sich mit der Personalpolitik in Ihrer Einrichtung. Durch entsprechende Maßnahmen in der Personalauswahl und -entwicklung lässt sich das Risiko für Kindeswohlgefährdungen in der Einrichtung senken.

Die Aspekte, die Sie mit „NEIN" beantworten, sollten Sie bei der Entwicklung eines Kinderschutzkonzeptes für Ihre Institution unbedingt berücksichtigen, insbesondere bei der Ausgestaltung der Personalauswahl und der Personalentwicklung und -beurteilung sowie für die Formulierung von Verhaltensleitlinien.

Tab. 41.2 Gefährdungsfaktoren bzgl. der Personalpolitik

Welche der folgenden Aspekte trifft auf die Personalpolitik Ihrer Einrichtung zu?	JA	NEIN	NICHT RELEVANT
Gibt es in Ihrer Einrichtung einen angemessenen Personalschlüssel?			
Gibt es Kontinuität im Personal?			
Gibt es eine sorgfältige Bewerberauswahl (z.B. genaue Stellenbeschreibungen, Einholen persönlicher Referenzen)?			
Werden die Anforderungen bei der Bewerberauswahl auch bei Ehrenamtlichen angewendet?			
Gibt es eine ausgewogene Teamzusammenstellung z.B. in Bezug auf Multiprofessionalität und Berufserfahrung?			

Tab. 41.2 (Fortzetzung)

Welche der folgenden Aspekte trifft auf die Personalpolitik Ihrer Einrichtung zu?	JA	NEIN	NICHT RELEVANT
Gibt es ein strukturiertes Einstellungsverfahren, bei dem z.B. die Themen Kinderschutz oder der Umgang mit Grenzen, Nähe und Distanz angesprochen werden?	☐	☐	☐
Gibt es eine Anlage zum Arbeitsvertrag mit einer Selbstverpflichtungserklärung in Bezug auf den Umgang mit einer Gefährdung von Kindern und Jugendlichen in Ihrer Einrichtung?	☐	☐	☐
Wird regelmäßig und von allen Mitarbeitenden ein erweitertes polizeiliches Führungszeugnis eingeholt?	☐	☐	☐
Findet eine fundierte Einarbeitung von neuen Mitarbeitenden statt?	☐	☐	☐
Sind Aufgaben und (Entscheidungs-)Kompetenzen der Leitung sowie der Mitarbeitenden klar definiert und für alle (auch Kinder, Eltern etc.) transparent?	☐	☐	☐
Werden Mitarbeitende zum Umgang mit dem Datenschutz und Schweigepflicht informiert?	☐	☐	☐
Werden regelmäßig Personalgespräche durchgeführt und somit den Mitarbeitenden Rückmeldungen zu ihrer Arbeit gegeben?	☐	☐	☐
Gibt es themenspezifische Weiter- und Fortbildungsangebote für Mitarbeitende?	☐	☐	☐
Werden die Selbstfürsorge der Mitarbeitenden und die Reflexion über die eigene Arbeit z.B. durch (Fall- oder Team) Besprechungen, Supervision oder Intervision unterstützt?	☐	☐	☐
Sonstiges:	☐	☐	☐

Gefährdungsfaktoren bezüglich des Betreuungsverhältnisses

Die folgenden Punkte in Tab. 41.3 beschäftigen sich mit der Art des Betreuungsverhältnisses, welches zwischen Kinder und Jugendlichen sowie Mitarbeitenden besteht und aus denen sich potentiell gefährdende Situationen für Kindesmisshandlung ergeben können, da sie zu unbeaufsichtigten Situationen oder Gelegenheiten führen, in denen Kinder und Jugendliche besonders verletzlich sind.

Die Aspekte, die Sie mit „JA" beantworten, sollten Sie bei der Entwicklung eines Kinderschutzkonzeptes für Ihre Institution unbedingt berücksichtigen, insbesondere für die Formulierung von Verhaltensleitlinien und bauliche/räumliche Gestaltung Ihrer Einrichtung.

Tab. 41.3 Gefährdungsfaktoren bzgl. des Betreuungsverhältnisses

Welche der folgenden Konstellationen trifft auf Ihre Einrichtung zu?	JA	NEIN	NICHT RELEVANT
Kann jede Person die Einrichtung unproblematisch betreten?	☐	☐	☐
Gibt es Räumlichkeiten, die schwer einsehbar oder abgelegen sind, oder „dunkle Ecken"?	☐	☐	☐

Tab. 41.3 (Fortzetzung)

Welche der folgenden Konstellationen trifft auf Ihre Einrichtung zu?	JA	NEIN	NICHT RELEVANT
Besteht für Mitarbeitende Ihrer Einrichtung die Möglichkeit zu unbeaufsichtigten Einzelkontakten mit Kindern und Jugendlichen (z.B. Sitzwache, Nachhilfe, Nachtdienst, Fahrdienst, Instrumentalunterricht)?	☐	☐	☐
Sind Räume abgeschlossen, wenn Mitarbeitende einzeln mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, sprechen, etc.?	☐	☐	☐
Nehmen Mitarbeitende Pflegehandlungen (z.B. Wickeln, Baden) an Kindern oder Jugendlichen vor?	☐	☐	☐
Haben Fachkräfte und Kinder und Jugendliche keine getrennten Räumlichkeiten, so dass eine Privatsphäre nicht möglich ist bzw. haben Fachkräfte Zugang zu Räumlichkeiten, die Kindern und Jugendlichen eine Privatsphäre ermöglichen sollen (z.B. Toiletten, Umkleiden, Duschen, Besprechungsräume)?	☐	☐	☐
Finden Ausflüge oder Reisen mit Kindern und Jugendlichen statt?	☐	☐	☐
Haben einzelne Kinder und Jugendliche nur eine einzige Bezugsperson unter den Fachkräften? Ist nur eine Person für sie zuständig?	☐	☐	☐
Kommt es in Ihrer Einrichtung zu besonderen Vertrauensbeziehungen (z.B. Einzeltherapie, Beichte) oder Abhängigkeitsverhältnissen zwischen Fachkräften und Kindern und Jugendlichen (z.B. Benotung/ Zeugnis)?	☐	☐	☐
Gibt es Bevorzugungen oder Benachteiligung einzelner Kinder/Jugendlicher durch Mitarbeitende?	☐	☐	☐
Können Mitarbeitende allein Entscheidungen mit weitreichenden Konsequenzen für die Kinder/ Jugendlichen treffen (z.B. Aufenthalt in der Einrichtung, Benotung zum Schulübertritt)?	☐	☐	☐
Kommt es in Ihrer Einrichtung zu Zwangsmaßnahmen wie Fixierung oder Zwangsmedikation?	☐	☐	☐
Gehen mit der Zugehörigkeit zu Ihrer Einrichtung bestimmte Anreize/ Privilegien einher (z.B. Konzertreisen, Wettbewerbe)?	☐	☐	☐
Sonstiges:	☐	☐	☐

Gefährdungsfaktoren bezüglich Fehlerkultur, Beteiligungsstrukturen und Beschwerdemanagement

Die folgenden Punkte in Tab. 41.4 beschäftigen sich mit der Fehler- und Kommunikationskultur in Ihrer Einrichtung sowie der Handhabung von Beschwerden und Gestaltung von Beteiligungsstrukturen.

Die Aspekte, die Sie mit „NEIN" beantworten, sollten Sie bei der Entwicklung eines Kinderschutzkonzeptes für Ihre Institution unbedingt berücksichtigen, insbesondere für die Gestaltung von Beschwerdesystemen und Beteiligungsstrukturen sowie institutioneller Strukturen und Hierarchien und der Ausformulierung von Verhaltensleitlinien, eines Interventionsstandards sowie Standards für Aufarbeitung.

Tab. 41.4 Gefährdungsfaktoren bzgl. Fehlerkultur, Beteiligungsstrukturen und Beschwerdemanagement

	JA	NEIN	NICHT RELEVANT
Ist klar definiert und für alle transparent, wer in der Organisation für was zuständig ist und welche Position eine Person einnimmt?	☐	☐	☐
Gibt es transparente Entscheidungs- und Kommunikationswege?	☐	☐	☐
Gibt es klare und transparente Regeln dafür, wie mit Fehlverhalten von Kollegen umgegangen wird, z.B. welche Konsequenzen es gibt oder wie sich Mitarbeitende verhalten sollen, die so etwas beobachten?	☐	☐	☐
Gibt es klare und transparente Regeln dafür, wie mit Fehlverhalten von Kindern und Jugendlichen umgegangen wird, z.B. welche Konsequenzen es gibt oder wie sich Mitarbeitende verhalten sollen, die so etwas beobachten?	☐	☐	☐
Gilt Kritik innerhalb des Teams als zulässig? Gibt es eine Streitkultur?	☐	☐	☐
Werden Grenzverletzungen angesprochen und besprochen?	☐	☐	☐
Werden Grenzverletzungen systematisch erfasst, dokumentiert und analysiert?	☐	☐	☐
Gibt es Möglichkeiten für Mitarbeitende, Beschwerden zu äußern oder Probleme anzusprechen?	☐	☐	☐
Gibt es zielgruppenadäquate Beschwerdemöglichkeiten und Mitbestimmungsrechte?	☐	☐	☐
Gibt es Möglichkeiten für Eltern bzw. Sorgeberechtigte, Beschwerden zu äußern oder Probleme anzusprechen?	☐	☐	☐
Gibt es klar benannte und allen bekannte Ansprechpartner für Beschwerden und Probleme innerhalb der Einrichtung?	☐	☐	☐
Gibt es klar benannte und allen bekannte Ansprechpartner für Beschwerden und Probleme außerhalb der Einrichtung?	☐	☐	☐
Gibt es Richtlinien zur Rehabilitation (zu Unrecht) Verdächtigter?	☐	☐	☐
Sonstiges:	☐	☐	☐

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

Als Methoden zur Erarbeitung von Gefährdungsfaktoren bieten sich an:

- Besprechen Sie zusammen mit anderen Akteuren die oben aufgeführten Listen. Das kann in großer Runde, in Arbeitsgruppen o.ä. geschehen.
- Besprechen Sie mit den Kindern und Jugendlichen, was für sie die in ► Kap. 10 vorgestellten Konzepte Choice, Voice und Exit bedeuten (Choice = Habe ich Entscheidungsmöglichkeiten? Voice = Habe ich Möglichkeiten, meine Meinung und meine Gefühle auszudrücken? Exit = Kann ich aus Situationen raus- oder von Personen weggehen?) bzw. versetzten Sie sich unter diesem Aspekt in die Lage von Kindern und Jugendlichen.
- Beachten Sie, dass Sie bei der Identifizierung und Analyse einrichtungsspezifischer Gefährdungsfaktoren unbedingt Mitarbeitende (auch Ehrenamtliche), Kinder und Jugendliche sowie die Eltern mit einbeziehen sollten. Auch externe Fachkräfte (wie von Fachberatungsstellen), Vertreter des Dachverbands oder Trägers können bei einem solchen Prozess hilfreich sein. So reduzieren Sie die Wahrscheinlichkeit, dass „blinde Flecken" bestehen bleiben. Vorschläge zur partizipativen Durchführung von Gefährdungsanalysen finden Sie in ► Kap. 10 (z.B. Nadelmethode, Einrichtungserkundungen, Wimmelbilder).
- Betrachten Sie die Einrichtung aus den Augen eines Täters: Wo bieten sich Gelegenheiten? Mit wem muss ich mich gut stellen, um beliebt zu sein?
- Besprechen Sie mit Mitarbeitenden, in welchen Situationen sie überlastet sind und sich dadurch nicht-optimale bzw. potentiell gefährdende Betreuungsbedingungen für die Kinder und Jugendlichen ergeben.

41.4 Ableitungen von Kinderschutzmaßnahmen

Nach einer gemeinsamen Reflexion und Analyse einrichtungsspezifischer Gefährdungsfaktoren ist es wichtig, die Ergebnisse für alle aufzubereiten und gemeinsam Konsequenzen für das weitere Vorgehen zu ziehen.

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Werten Sie die Ergebnisse in anschaulicher Form aus (Poster, Ampelsystem etc.) und machen Sie die Ergebnisse allen Akteuren in der Organisation (Mitarbeitende, Eltern, Kinder) zugänglich und sichtbar.
- Legen Sie gemeinsam fest, welche Schlussfolgerungen für ein Schutzkonzept zu ziehen sind und welche Aspekte in Ihrer Einrichtung sich verbessern müssen.



Arbeitsblatt 3: Personalführung und Organisationsstrukturen

Elisa König, Ulrike Hoffmann, Susanne Witte, Daniela Harsch, Michael Kölch und Jörg Fegert

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_42

42.1 Überblick

Zusammenfassung und Ziele

Dieses Arbeitsblatt soll Sie dabei unterstützen, sich Ihren eigenen Führungsstil sowie grundlegende Aspekte der Struktur und Kultur in Ihrer Einrichtung zu vergegenwärtigen. Wissen über diese bilden eine nützliche Grundlage, um Veränderungsprozesse besser an die Gegebenheiten in Ihrer Einrichtung anpassen zu können.

Dauer

Zirka 60 Minuten.

Hauptbezugskapitel

- ► Kap. 2: Herausforderungen für Führungs- und Leitungskräfte beim Kinderschutz in Institutionen (*Michael Kölch, Jörg Fegert*)
- ► Kap. 7: Organisationsstruktur und -kultur (*Matthias Katsch*)
- ► Kap. 11: Personalführungskonzepte (*Matthias Katsch*)
- ► Kap. 16: Organisations- und Teamentwicklung - Führen in Zeiten der Veränderung (*Klaus Doppler, Jörg Fegert*)

Aufbau des Arbeitsblattes

Das Arbeitsblatt unterteilt sich in drei Bereiche: Personalführung, Organisationsstruktur und Organisationskultur. Im ersten Teil dienen zwei Aufgaben der Reflexion Ihres eigenen Führungsstils und dem Umgang mit Macht und Konflikten. Der zweite Teil richtet dann seinen Blick verstärkt auf die Strukturen Ihrer Einrichtung. Diesem Übungsblock wird ein Fallbeispiel vorangestellt, welches das Verständnis von institutionellen Strukturen noch einmal vertiefen soll. Der letzte Teil fokussiert eine offene Fehlerkultur in einer Organisation. Zunächst werden Sie mithilfe einer Reflexion dazu angeleitet, sich mit Ihrem eigenen Umgang mit Fehlern auseinanderzusetzen. Anschließend wird anhand eines Fallbeispiels der Umgang mit Fehlern von Mitarbeitenden illustriert und Implikationen für Ihre Einrichtung abgeleitet.

> » „Es wird von Leitung verlangt, dass sie Leitung ist und Sicherheit geben kann, aber so nah dran ist an den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und an den Kindern und Jugendlichen, dass sie erreichbar bleibt, genau in dieser Position."
> (Prof. Dr. Barbara Kavemann, Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin, Sozialwissenschaftliches FrauenForschungsInstitut Freiburg)

42.2 Personalführung

In der folgenden Aufgabe geht es darum, dass Sie darüber reflektieren, wie Sie sich selbst als Leitungskraft sehen bzw. sehen möchten.

Reflexion eigener Haltungen, Erwartungen und Verhaltensweisen

- Welche Erwartungen haben Sie an Ihre Mitarbeitenden? Welche Ziele haben Sie für Ihre Einrichtung? Gibt es unterschiedliche Erwartungen, die Sie in Bezug auf Ihre Mitarbeitenden haben?
- Wie möchten Sie selbst gerne als Leitungskraft gesehen werden (z.B. streng, verständnisvoll, gut strukturiert)? Wie glauben Sie, würde Ihr berufliches Umfeld (Mitarbeitende, Kollegen, Vorgesetzte) Sie beschreiben? Wie die Eltern und Kindern, die in Ihrer Einrichtung betreut werden?
- Wo sehen Ihre Mitarbeitenden, Ihrer Meinung nach, Ihre Schwächen? Wo Ihre Stärken? In welchen Bereichen empfinden Sie die Zusammenarbeit mit Ihnen als Herausforderung?
- Welchen Einfluss hat, aus Ihrer Sicht, Ihr Verhalten auf Ihre Mitarbeitenden? Trägt Ihr Verhalten zu mehr Offenheit, Transparenz, Kritikfreudigkeit und Offenheit gegenüber den Problemen und Sorgen der Mitarbeitenden bei? Wie würden Ihre Mitarbeitenden Ihnen Einfluss beschreiben?

Meine Notizen

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Fragen Sie bei Ihren Mitarbeitenden nach, wie diese Sie als Führungskraft erleben. Diese Informationen können Hinweise darauf geben, wo Sie für sich persönlich eine ganz andere Vorstellung von sich selbst haben. Bedenken Sie aber auch, dass verschiedene Personen eine sehr unterschiedliche Wahrnehmung von Ihnen haben und es nicht die eine „richtige“ Einschätzung gibt.

42.3 Organisationsstruktur

Im Folgenden finden Sie ein Fallbeispiel, das eine Situation in einer Einrichtung beschreibt. Gehen Sie dieses durch und überlegen Sie, welche besonderen Strukturen in der Organisation vorliegen und inwiefern Sie das Äußern von Kritik fördern oder verhindern. Im Anschluss können Sie Ihre Überlegungen mit den Lösungselementen vergleichen und sich Notizen machen, inwiefern Sie in Ihrer Einrichtung ähnliche Tendenzen kennen.

■ Fallbeispiel

In einer Institution finden wöchentlich Besprechungen statt, bei denen anstehende Entscheidungen mit den betroffenen Mitarbeitenden diskutiert werden bevor die Leitungskraft eine Entscheidung fällt. Es wird sehr viel Wert auf einen freundlichen Umgangston gelegt. Jede Woche ist eine andere Person dafür zuständig, sich um Verpflegung während der Besprechung zu kümmern. In den Besprechungen können Mitarbeitende auch aktuelle private Belastungen äußern, die dann bei der Planung und Zuteilung der anstehenden Aufgaben mitberücksichtigt werden. Äußert ein Kollege Probleme, ist es üblich, dass ein anderer Mitarbeiter dessen Arbeit übernimmt.

Wie sind die beschriebenen organisatorischen Strukturen einzuordnen?

Meine Notizen

____

____

____

____

____

____

■ Lösungselemente

Die beschriebene Institution scheint eher durch flache Hierarchien gekennzeichnet zu sein. Positiv hervorzuheben sind das kollegiale Miteinander, partizipative Entscheidungsstrukturen und der Raum für private Sorgen. Allerdings bergen diese Strukturen auch die Gefahr, dass Konflikte schwer anzusprechen sind, da dies als Kritik und Angriff auf den guten Umgangston sowie mangelnde Rücksichtnahme gewertet wird. Außerdem könnte ein Gruppendruck entstehen, sich vor den Kollegen öffnen zu müssen, wenn es private Probleme gibt, die die Arbeit beeinflussen. Solche Erwartungen sind grenzüberschreitend. Die Berücksichtigung privater Belastungen bei der Aufgabenverteilung könnte ausgenutzt werden und dazu führen, dass sich Mitarbeitende ungerecht behandelt fühlen und/oder es zu Überlastungen der Mitarbeitenden kommt, die zusätzliche Aufgaben übernehmen.

Gibt es in Ihrer Einrichtung ähnliche oder unterschiedliche Dynamiken? Worin zeigen sich diese?

Meine Notizen

____

____

____

____

____

____

In ► Kap. 16 zu Organisationsstruktur- und kultur haben Sie verschiedene Organisationsstrukturen kennen gelernt, wie z.B. Einliniensysteme oder Stabliniensysteme. Die folgende Aufgabe soll dazu dienen, die Strukturen in Ihrer Einrichtung näher zu beleuchten. Wie ist in Ihrer Einrichtung die Machtstruktur verteilt? Skizzieren Sie in dem untenstehenden Feld ein Organigramm Ihrer Einrichtung. Tragen Sie Personen oder Gruppen (z.B. Berufsgruppen oder Abteilungen) in Ihrer Einrichtung ein. Je weiter oben, desto mehr Macht oder Einfluss besitzt die Person oder Personengruppe.

Nehmen Sie die Abbildung zur Grundlage, um folgende Fragen für Ihre Einrichtung zu klären:

- Wodurch ist der Einfluss der einzelnen Personen oder Gruppen entstanden? Ist er in Wissen, Informationshoheit, strukturellen Gegebenheiten, Freundschaften etc. begründet?
- Wo bestehen Macht- und Abhängigkeitsverhältnisse und worin sind diese begründet (z.B. aufgrund von Altersunterschieden, hierarchischen Strukturen, aufgrund der Rolle/ Zuständigkeiten, sozialer Abhängigkeiten)?
- Konzentriert sich auf eine Person sehr viel Macht im Hinblick auf Entscheidungen oder auch der Kommunikation?
- Welche Organisations-, Ablauf- und Entscheidungsstrukturen gibt es? Sind die Aufgaben, Kompetenzen und Rollen von Führungskräften und Mitarbeitenden klar definiert und verbindlich delegiert? Wissen alle, wofür sie zuständig sind und wie die Abläufe sind, wenn Schwierigkeiten auftauchen?
- Welche formellen und informellen Kommunikationswege bestehen in der Organisation, sind sie transparent oder leicht manipulierbar? Sind die Möglichkeiten zur Kommunikation allen, auch Kindern und Jugendlichen, bekannt?

In einer Einrichtung sollten Einfluss und Macht mit der Leistung und den Kompetenzen der entsprechenden Person und organisatorischen Notwendigkeiten zusammenhängen. Oft ist dies auch durch formelle Strukturen begründet (z.B. Ärztlicher Direktor, Schulleiter). Insbesondere bei flachen Hierarchien gibt es Personen und Personengruppen, die einen stärkeren Einfluss auf Entscheidungen und die Gestaltung von Abläufen haben, ohne dass es eine formell festgelegte hierarchische Struktur gibt.

Um ein angenehmes und offenes Arbeitsklima zu schaffen, ist es wichtig, dass der Einfluss einer Person von ihrer Leistung, ihrer Kompetenz und ihrem Engagement abhängt und nicht durch Freundschaften und persönliche Beziehungen begründet ist. Dies sicherzustellen, ist vor allem für Sie als Leitung eine herausfordernde Aufgabe, da sicher nicht alle Personen in einer Einrichtung die Einschätzung der Kompetenzen der jeweiligen anderen teilen. Um Missverständnisse zu vermeiden, ist eine klare Kommunikation und Transparenz von Entscheidungen notwendig. Des Weiteren ist es hilfreich, wenn in regelmäßigen Personal- und/oder Perspektivengesprächen die Sicht der Mitarbeitenden in Erfahrung gebracht wird.

Vermutlich sehen Ihre Mitarbeitenden die Strukturen von Macht und Einfluss in Ihrer Einrichtung anders als Sie selbst. Wenn Sie mehr hierüber erfahren möchten, dann können Sie mit einigen oder allen Mitarbeitenden darüber sprechen.

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Sprechen Sie mit Ihren Mitarbeitenden über Einfluss und Bestimmungsmöglichkeiten sowie diesbezüglich wahrgenommene Ungerechtigkeiten. Um einen Zugang zu der Wahrnehmung von institutionellen Strukturen zu erhalten, können Sie auch gemeinsam im Team die Fallbeispiele in diesem Arbeitsblatt nutzen.

42.4 Organisationskultur: Fehlerkultur

Umgang mit eigenen Fehlern

Allgemein, aber insbesondere im Kontext von Kinderschutz, ist eine gelungene Fehlerkultur in der Einrichtung wichtig. Gelungene Fehlerkultur bedeutet, dass in der Einrichtung eine Atmosphäre herrscht, in der über Ängste, Unsicherheiten, Fehler etc. gesprochen werden kann, diese diskutiert und als Chance für Weiterentwicklung genutzt und gesehen werden sowie ein transparentes Vorgehen mit Fehlern etabliert ist. Das heißt, Fehler dürfen passieren, benannt und hinterfragt werden.

Bevor Sie sich als Leitungskraft mit dem Umgang mit Fehlern von Mitarbeitenden auseinandersetzen, ist es hilfreich, Ihren eigenen Umgang mit Fehlern, die Sie machen, zu reflektieren.

Reflexion des Umgangs mit eigenen Fehlern

- Wie gehen Sie mit Beschwerden gegen Ihre Person oder Dinge, die Sie unmittelbar betreffen, um, welche Handlungsstrategien haben Sie?
- Ermutigen Sie Mitarbeitende, Ihnen gegenüber etwas zu äußern, wenn diese der Ansicht sind, Sie hätten etwas falsch gemacht?

Meine Notizen

____

____

____

____

____

____

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Wichtig für die Implementation von Schutzkonzepten wie den Aufbau eines Beschwerdemanagements oder die Entwicklung von Verhaltensleitlinien ist die grundlegende Haltung der Leitungskraft zu Fehlern. Es sollte seitens der Leitungskraft eine Offenheit gegenüber Fehlern bestehen und ein konstruktiver Umgang mit Fehlern etabliert werden. Wenn dies „von oben" vorgelebt wird, ist die Wahrscheinlichkeit hoch, dass es sich nach unten durchsetzt.
- Fragen Sie Ihre Mitarbeitenden, z.B. im nächsten Mitarbeitergespräch, wie sie Ihren Umgang mit Fehlern beurteilen und was verbessert werden könnte.

Umgang mit Fehlern von Mitarbeitenden

Im Folgenden finden Sie ein Fallbeispiel, das einen Vorfall in einer Einrichtung beschreibt. Gehen Sie dieses durch und überlegen Sie, welche besonderen Strukturen und Dynamiken vorliegen und inwiefern diese eine offene Fehlerkultur fördern. Im Anschluss können Sie Ihre Überlegungen mit den Lösungselementen vergleichen und sich Notizen machen, inwiefern Sie in Ihrer Einrichtung ähnliche Tendenzen kennen.

Fallbeispiel

In Anlehnung an „Handlungsorientierungen für die Praxis zum grenzwahrenden Umgang mit Mädchen und Jungen und zu sicherem Handeln in Fällen von (massivem) Fehlverhalten“, Diakonieverbund Schweicheln e. V., 2004, S. 19f. (Verfügbar unter www.diakonieverbund.de/de/article/54.handlungsorientierungf%C3%BCr-die-praxis-zum-grenzwahrenden-umgang-mit-m%C3%A4dchen-und-jungen-und-zu-sicheremhandeln-in-f%C3%A4llen-von-massivem-fehlverhalten.html)

Der pädagogische Mitarbeiter D. bekommt zufällig mit, dass seine Kollegin S. bei einer Privatfahrt eine Beule in den Dienstwagen gefahren hat, dies jedoch gegenüber dem Team und dem Chef nicht zugibt. Somit bleibt für das Team unklar, wie der Dienstwagen beschädigt wurde. D. spricht S. unter vier Augen darauf an, dass sie die Beule in dem Dienstwagen verursacht hat. S. fängt an zu weinen und beteuert, dass sie den Dienstwagen zuvor nie privat genutzt habe. Sie hat große Angst, ihre Stelle zu verlieren, wenn jemand davon erfährt. D. tröstet sie und erzählt ihr, dass er auch schon Fehler gemacht habe und ihre Situation verstehen könne. Er versichert ihr, sie nicht zu verraten, denn, so D. „Man muss in schwierigen Situationen doch zusammenhalten und die Einrichtung würde ja deswegen nicht gleich pleitegehen“. S. ist erleichtert, denn der Einrichtungsleiter ist einer, mit dem nicht zu reden ist. Er würde laut werden und ihr vorhalten, dass sie nicht Autofahren kann und sie, nachdem sie gelogen hat, wohl ohne Diskussion auf die Straße setzen. Auch die Kollegen haben Angst vor ihm, von denen kann sie auch keine Unterstützung erwarten. Im weiteren Verlauf haben die Kollegen den 14jährigen Hassan in Verdacht, die Beule ins Auto getreten zu haben. D. und S. schweigen. D. kümmert sich liebevoll um den verdächtigten Jungen und setzt sich für ihn ein. Am Abend geht er lange mit ihm allein spazieren. Einige Wochen später wird S. zufällig Zeugin, wie D. seine Geldbörse raus holt und Hassan einen 20 Euroschein zusteckt, als der zu später Stunde aus seinem Auto aussteigt. Sie findet die Situation merkwürdig, da es im Team eine klare Absprache gibt, Jugendlichen privat kein Geld zu leihen und ihr von einem späten Termin des Jungen, zu dem er begleitet werden sollte, nichts bekannt ist. Als sie ihren Kollegen selbst auf die Situation anspricht, winkt der nur ab und sagt: „Nun hab` dich mal nicht so, der brauchte dringend Geld für ein Geschenk. Morgen gibt`s Taschengeld, da kriege ich die 20 Euro zurück. Letztendlich habe ich doch nur Geld verliehen, aber dafür kein Dienstauto heimlich für private Zwecke benutzt und dann auch noch kaputt gefahren … “. Nach dieser Bemerkung fragt S. ihren Kollegen nicht mehr, wo er mit Hassan war. Als ihr befristeter Vertrag neun Monate später ausläuft und nicht verlängert wird, verlässt S. die Einrichtung. Ein halbes Jahr später trifft sie eine Kollegin ihrer alten Gruppe im Ort. Sie erfährt, dass ihr damaliger Kollege D. entlassen worden ist und sich nun in einem Strafverfahren verantworten muss. Er hatte den 14jährigen Hassan über zehn Monate sexuell missbraucht und ihm dafür Geld gegeben.

Welche institutionellen Strukturen hat der Täter D. für seine Taten genutzt?

Meine Notizen

42

Lösungselemente

Dieses Beispiel zeigt, wie (pädophile) Täter ein System, in dem Fehler nicht diskutabel sind, weil Angst und Misstrauen die Atmosphäre bestimmen, zu nutzen wissen. Eine ins Auto gefahrene Beule ist weder ein Kündigungsgrund, noch rechtfertigt sie, von Vorgesetzten angeschrien zu werden. Entstandener Schaden dieser Art ist reparabel. Und das Eingestehen eines Fehlers sollte nicht nur selbstverständlich

sein, sondern kann – wie hier deutlich wird – für die eigene Unabhängigkeit unerlässlich sein. Es ist ein Zeichen von Professionalität, zum eigenen Handeln zu stehen, Fehler offen zu legen und aus ihnen zu lernen. Das Fehlverhalten der pädagogischen Mitarbeiterin S. war nicht in der Beule im Auto begründet, sondern vielmehr durch die ungenehmigte Privatfahrt und die anschließende Lüge, mit der sie sich selbst ins Unrecht gesetzt und für Dritte erpressbar gemacht hat. Selbst als ein Jugendlicher in Verdacht geriet, den Schaden am Dienstwagen vorsätzlich herbeigeführt zu haben, hat sie geschwiegen und damit nicht nur verhindert, sich in einer mehrdeutigen Situation eindeutig verhalten zu können. Sie hat darüber hinaus zu verantworten, dass Hassan zu Unrecht beschuldigt wurde. Der hier beschriebene Führungsstil des Einrichtungsleiters hat seinen Teil dazu beigetragen, dass die sexuelle Ausbeutung des Jugendlichen nicht schneller erkannt und verhindert wurde. Die Angst vor seiner Reaktion als Vorgesetzter hat die Bildung „heimlicher Bündnisse“ unter den Mitarbeitenden gefördert und Offenheit verhindert. In dem hier beschriebenen System konnte der Täter die notwendigen Voraussetzungen finden, um sexuelle Übergriffe zu initiieren und lange Zeit unentdeckt zu bleiben. Fehler und Unfälle in der Arbeit können passieren. Die Leitung sollte dafür sorgen, dass in der Einrichtung eine Atmosphäre herrscht, in der solche eingestanden, diskutiert und geklärt werden können.

Reflexion zum Umgangs mit Fehlern in der Institution

- Wie wird in Ihrer Einrichtung mit „Fehlern“ von Mitarbeitenden umgegangen? Wie verhalten Sie sich, wenn einem Mitarbeiter ein Fehler passiert?
- Wissen Ihre Mitarbeitenden, wie Sie mit Fehlern umgehen? Ist dies für alle gleich oder unterschiedlich?
- Werden „Fehler“ und „Beinahe-Fehler“ konstruktiv analysiert und Schlussfolgerungen für die Praxis gezogen? Oder gibt es Tendenzen aus Angst vor übermäßiger Bestrafung, Dinge zu verschweigen?

Meine Notizen

____

____

____

____

____

____

Welche Möglichkeiten haben Mitarbeitende in Ihrer Einrichtung, um über Ihre Unsicherheiten und Ängste zu sprechen?

☐	Teambesprechungen
☐	Supervision
☐	Intervision
☐	Möglichkeit, Personalgespräche anzufordern
☐	Sonstiges:

Zu einem offenen Umgang mit Fehlern gehört auch der adäquate Umgang mit Rückmeldungen zu Fehlverhalten und Beschwerden. In Arbeitsblatt 6 erfahren Sie mehr zu Mitbestimmung und Beschwerdemanagement in einer Einrichtung.

Klare Standards dazu, welches Verhalten der Mitarbeitenden gewünscht bzw. erwartet wird, erleichtert es, über Fehlverhalten zu sprechen, da dies damit klar definiert ist. In Arbeitsblatt 7 und Arbeitsblatt 8 werden Hinweise zur Erstellung von Verhaltensleitlinien und pädagogisches Konzepten gegeben.



Arbeitsblatt 4: Einbindung von Kinderschutz in die Personalauswahl

Elisa König, Ulrike Hoffmann, Susanne Witte, Daniela Harsch, Michael Kölch und Jörg Fegert

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_43

43.1 Überblick

Zusammenfassung und Ziele

Dieses Arbeitsblatt soll Sie bei der Umsetzung von Richtlinien zum Kinderschutz im Rahmen der Personalauswahl unterstützen. Es bildet hierbei eine Grundlage für weitere Maßnahmen und kann Hinweise für eine Verbesserung von bestehenden Verfahren geben.

Dauer

Zirka 60 Minuten.

Hauptbezugskapitel

- ► Kap. 12: Personalauswahl (*Michael Kölch, Jörg Fegert*)

Aufbau des Arbeitsblattes

Das Arbeitsblatt unterteilt sich in drei Bereiche: Im ersten geht es um die Personalauswahl in Ihrer Einrichtung und im zweiten um die Handhabung von Selbstverpflichtungserklärung und erweitertem Führungszeugnis beim Abschluss des Arbeitsvertrages. Der dritte Teil thematisiert noch einmal wichtige Aspekte der Personalauswahl bei einer geringen Anzahl von Bewerbern.

» „Vorab gesagt, es ist ganz wichtig, dass in die Köpfe von Menschen, die Mitarbeiter auswählen, kommt, dass man Täter nicht erkennen kann, weil das immer noch eine Meinung ist, die einem begegnet: Also ich sehe einen Menschen bei der Einstellung und dann kann ich das schon einschätzen. Also so Äußerungen kommen da zum Teil, wenn man mit Kollegen spricht. Das halte ich für einen Irrtum. Wenn es wirklich so einfach wäre, Täter zu erkennen, hätten wir wirklich ein paar Probleme weniger."
(Prof. Dr. Katrin Höhmann, Leiterin des Instituts für Erziehungswissenschaft an der Pädagogischen Hochschule Ludwigsburg)

43.2 Personalauswahl

Wie werden bei Ihnen in der Einrichtung Bewerbungsgespräche gestaltet? Gehen Sie die untenstehenden Aspekte durch und kreuzen Sie an, welche auf Ihre Einrichtung zutreffen ▫ Tab. 43.1.

▫ **Tab. 43.1** Aspekte von Bewerbungsgesprächen

☐	Verbindlich institutionelle Vorgaben zum Ablauf von Bewerbungsverfahren (z.B. Einbezug des Betriebsrates, Gleichstellungsbeauftragte)
☐	Vorgaben zur Gestaltung des Bewerbungsgesprächs (z.B. Leitfaden)
☐	Strukturiertes Protokoll aller Bewerbungsgespräch
☐	Systematische Auswertung der Lebensläufe und Zeugnisse
☐	Besprechung der Eignung der Bewerber im Team oder mit einer weiteren Person
☐	Einladung zur Probearbeit
☐	Sonstiges: ____

Um ein faires, effektives und transparentes Einstellungsverfahren zu gewährleisten, kann es hilfreich sein, sich an bestimmten Vorgaben für Einstellungsverfahren zu orientieren. Diese Vorgaben können Aufgaben oder Präsentationen beinhalten, die Bewerber erfüllen müssen, es können aber auch Leitfäden für Fragen im Gespräch sein oder Richtlinien bezüglich Probearbeiten. Hierbei kann es sinnvoll sein, einen Teil verbindlich für alle Berufsgruppen und Stellen zu gestalten und andere Vorgaben berufsgruppen- und aufgabenspezifisch zu verwenden.

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Entwickeln Sie, eventuell gemeinsam mit anderen Leitungspersonen, allgemeine und spezifische Vorgaben für Einstellungsverfahren für Ihre Einrichtung.

Werden für Einstellungsverfahren oder Bewerbungsgespräche für Mitarbeitende, für die Sie nicht direkt zuständig sind, Vorlagen oder Protokolle verwendet? Dies kann z.B. ein Leitfaden mit Fragen oder ein Formular zur Protokollierung des Gesprächs sein.

Meine Notizen

____

____

____

____

____

____

Auch bei Mitarbeitenden, die Sie nicht direkt einstellen, ist es wichtig, dass bestimmte Vorgaben für das Einstellungsverfahren erfüllt werden.

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Überprüfen Sie, wie Einstellungsverfahren durchgeführt werden. Wenn es keine Vorgaben hierzu gibt, dann überlegen Sie gemeinsam mit den direkt personalverantwortlichen Personen, welche Verfahren sinnvoll sind.

Welche Aspekte des Kinderschutzes werden in Ihrer Einrichtung in Bewerbungsgesprächen thematisiert (z.B. Umgang mit Macht, Nähe und Distanz, Selbstfürsorge)? Werden Bewerber in Ihrer Einrichtung nach persönlichen Referenzen gefragt?

Meine Notizen

____

____

____

____

____

____

Das Thema Kinderschutz und die Haltung Ihrer Einrichtung sollte in Bewerbungsgesprächen thematisiert werden. Ein solches Vorgehen macht deutlich, wie wichtig das Thema ist und kann potentielle Täter abschrecken. Für zukünftige Mitarbeitende signalisiert es darüber hinaus, dass ein Einschreiten und das Äußern von Verdachtsmomenten gewünscht sind.

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Fügen Sie einen entsprechenden Punkt in die Vorlagen zum Führen von Personalgesprächen ein, der darauf verweist, welche Haltung Ihre Einrichtung in Bezug auf Kinderschutz hat.
- Überprüfen Sie, ob das Thema Kinderschutz in Ihrer Einrichtung auch in Bewerbungsgesprächen angesprochen wird, die Sie nicht selbst führen.

43.3 Selbstverpflichtungserklärung und erweitertes polizeiliches Führungszeugnis

Gibt es eine Anlage zum Arbeitsvertrag, die die Haltung der Einrichtung bezüglich des Schutzes von Kindern und Jugendlichen klar verdeutlicht (Selbstverpflichtungserklärung)? Was wird in der Anlage thematisiert? Welche Formen von Kindeswohlgefährdung berücksichtigt diese? In welcher Form wird auf das Melden von Fehlverhalten von Kollegen eingegangen?

Meine Notizen

Eine Anlage, die noch einmal verdeutlicht, dass Übergriffe gegenüber Kindern und Jugendlichen nicht toleriert werden, kann eine abschreckende Wirkung auf potentielle Täter haben. Zudem schafft sie einen Konsens über die in der Einrichtung vertretene Haltung und kann bei entsprechender Formulierung bereits erste Handlungshinweise geben.

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Erstellen Sie eine Anlage zum Arbeitsvertrag, die die Haltung Ihrer Einrichtung verdeutlicht. Beachten Sie dabei, dass alle Formen von Gewalt gegen Kinder und Jugendliche berücksichtigt sind sowie das Melden von Fehlverhalten von Kollegen.

Wird für die Einstellung von Mitarbeitenden ein erweitertes Führungszeugnis verlangt? Vom wem wird der Inhalt des erweiterten Führungszeugnisses geprüft? Von welchen Personengruppen wird die Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses verlangt?

Meine Notizen

Auch wenn das Einfordern eines erweiterten Führungszeugnisses nicht verhindern kann, dass nicht vorbestrafte potentielle Täter in Ihrer Einrichtung eingestellt werden, so ist es doch eine bedeutende Möglichkeit, um potentielle Täter zu erkennen oder gar abzuschrecken und verdeutlicht die Haltung der Einrichtung. Das Thema „Kinderschutz" ist damit automatisch auf dem Tisch. Ein erweitertes Führungszeugnis sollte auch von Verwaltungsmitarbeitern sowie Reinigungs- und Küchenkräften (o.ä.) verlangt werden.

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Legen Sie in Ihrer Einrichtung fest, dass alle neuen Mitarbeitenden ein erweitertes Führungszeugnis einreichen müssen. Bitte beachten Sie, dass der Inhalt der erweiterten Führungszeugnisse auch entsprechend geprüft werden muss.

Gibt es in Ihrer Einrichtung Personen, die durch eine andere Firma angestellt sind? Dies ist zum Beispiel häufig bei Busfahrern sowie bei Reinigungskräften der Fall. Müssen diese auch ein erweitertes Führungszeugnis vorlegen? Wie wird dies kontrolliert? Werden diese Personen über die Haltung Ihrer Einrichtung in Bezug auf den Schutz von Kindern und Jugendlichen informiert?

Meine Notizen

Im Hinblick auf den umfassenden Schutz von Kindern und Jugendlichen in Ihrer Einrichtungen sollten auch Personen, die in Ihrer Einrichtung arbeiten, aber in einer anderen Firma angestellt sind, über die Haltung der Einstellung zu Kinderschutz informiert werden und von diesen Personen ein erweitertes Führungszeugnis verlangt werden.

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Überprüfen Sie, ob Mitarbeitende aus anderen Firmen, die in Ihrer Einrichtung tätig sind, über die Haltung zum Kinderschutz in Ihrer Einrichtung informiert werden und ob diese Mitarbeitenden bei ihrem Arbeitgeber ein erweitertes Führungszeugnis hinterlegt haben.

43.4 Umgang mit Personalmangel

Oft ist es schwierig, ausreichend qualifizierte Mitarbeitende zu finden. Bei manchen Stellen ist es nicht immer möglich, den optimalen Bewerber zu finden. Aus diesem Grund ist es notwendig, schon im Einstellungsverfahren zu überlegen, welche Haltung und Fähigkeiten ein Bewerber auf jeden Fall mitbringen muss und welche Kenntnisse durch Fort- und Weiterbildungen erworben werden können. Überlegen Sie anhand den zwei untenstehenden Spalten, welche dies in Ihrer Einrichtung insbesondere in Bezug auf den Kinderschutz sind.

Zwingend notwendige Voraussetzungen	Erlernbare Fähigkeiten und Kenntnisse
________________________________	________________________________
________________________________	________________________________
________________________________	________________________________
________________________________	________________________________
________________________________	________________________________
________________________________	________________________________
________________________________	________________________________
________________________________	________________________________

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass Wissen, Fähigkeiten und Kenntnisse erlernt werden können, wenn eine entsprechende Bereitschaft hierzu besteht. Eine Veränderung von Persönlichkeitsmerkmalen und Haltungen ist häufig hingegen schwieriger. Jedoch sind hier auch nicht alle Personen gleich. Bei manchen Personen bestehen ein größeres Entwicklungspotential und eine höhere Flexibilität, sich neuen Anforderungen anzupassen. Achten Sie bei der Bewerberauswahl also vor allem auf die Lernkurve einer Person. Zur Einschätzung können beispielsweise die bisherige berufliche Entwicklung oder eine Arbeitserprobung herangezogen werden.

Im Folgenden finden Sie ein Fallbeispiel mit mehreren Bewerbern auf eine Stelle für eine pädagogische Fachkraft in Ihrer Einrichtung. Gesucht wird eine Person, die sich in das bestehende Team schnell einfinden kann und belastbar ist. Zudem soll sie bereits Arbeitserfahrung und die entsprechenden Qualifikationen aufweisen.

Fallbeispiel

Die folgenden Bewerber befinden sich nach der Sichtung der Bewerbungsunterlagen in der engeren Auswahl:

- Herr Müller ist 32 Jahre alt und hat ein abgeschlossenes Hochschulstudium mit sehr guten Noten. In den letzten Jahren hat er zudem Arbeitserfahrung in einer Vielzahl von Einrichtungen gesammelt. In keiner Einrichtung war er jedoch länger als vier Monate tätig. Die Arbeitszeugnisse sind ausgezeichnet.
- Herr Jansen ist 36 Jahre alt, Er hat eine Lehre als kaufmännischer Angestellter abgebrochen und dann über den zweiten Bildungsweg sein Abitur nachgeholt. Seinen Abschluss in Pädagogik hat er vor kurzem über ein Fernstudium absolviert. Seine bisherige Arbeitserfahrung erstreckt sich auf ein dreimonatiges Praktikum.

Sie wollen beide Bewerber zu einem Gespräch einladen, Auf welche Aspekte würden Sie im Hinblick auf Kinderschutz besonders im Bewerbungsgespräch berücksichtigen?

Meine Notizen

■ Lösungselemente

Bei Herrn Müller gilt es abzuklären, weswegen es zu den häufigen Wechseln zwischen den Arbeitgebern kam. Hierzu ist es hilfreich, Herrn Müller mit dem Arbeitsplatzwechsel in dem Bewerbungsgespräch zu konfrontieren und nach den Gründen für den Wechsel zu fragen. Des Weiteren sollte er nach persönlichen Referenzen gefragt und diese kontaktiert werden, um ergänzende Informationen über die Arbeitsplatzwechsel zu erhalten.

Bei Herrn Jansen ist es vor allem von Bedeutung, in Erfahrung zu bringen, inwieweit er über Fähigkeiten im Umgang mit Kindern und Jugendlichen verfügt. Hierzu kann im Bewerbungsgespräch nach seiner Haltung und nach seinem Verhalten in bestimmten Situationen gefragt werden. Es kann sich auch anbieten, Herrn Jansen zur Probearbeit einzuladen.



Arbeitsblatt 5: Personalentwicklung und -beurteilung

Elisa König, Ulrike Hoffmann, Susanne Witte, Daniela Harsch, Michael Kölch und Jörg Fegert

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_44

44.1 Überblick

Zusammenfassung und Ziele

Dieses Arbeitsblatt unterstützt Sie dabei, die Personalentwicklung sowie die Personalbeurteilung in Ihrer Einrichtung so weiterzuentwickeln, dass Aspekte des Kinderschutzes Berücksichtigung finden.

Dauer

Zirka 60 Minuten.

Hauptbezugskapitel

- ► Kap. 13: Personalentwicklung (*Susanne Witte, Valeria Prayon-Blum, Andrea Kliemann*)
- ► Kap. 14: Personalbeurteilung (*Jörg Fegert, Michael Kölch*)

Aufbau des Arbeitsblattes

Das Arbeitsblatt unterteilt sich in zwei Bereiche: Personalentwicklung und Personalbeurteilung. Beide greifen als solche ineinander und bedingen sich in der Praxis wechselseitig.

> „Als Leitung sollte ich oder muss ich dafür sorgen, dass gute Strukturen vorhanden sind, innerhalb derer sich ein Mitarbeiter entwickeln kann, also die Möglichkeit schaffen, qualitativ hoch arbeiten zu können, sich weiterzubilden."
> (Marina Dockhorn, pflegerische Leitungskraft Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie Ulm)

44.2 Personalentwicklung

Die Grundlage einer guten Personalentwicklung in Bezug auf das Thema Kinderschutz besteht in einem ersten Schritt darin, den Bedarf in der Einrichtung mit den Fähigkeiten und den Kenntnissen der Mitarbeitenden abzugleichen.

Gehen Sie hierzu die folgenden Fragen durch, um sich einen Überblick über die Voraussetzungen in Ihrer Einrichtung zu schaffen.

- Welche Qualifikationen haben Ihre Mitarbeitenden im Bereich Kinderschutz?
- Welche Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten gibt es in Ihrer Einrichtung in Bezug auf das Thema Kinderschutz? Für welche Personengruppen sind diese verbindlich?

Meine Notizen

____

____

____

____

____

____

- Welche Herausforderungen ergeben sich für die Mitarbeitenden in ihrer täglichen Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen?
- Gibt es spezielle Konstellationen, die besonders schwierig zu bewältigen sind (z.B. Vorliegen einer Traumatisierung eines Kindes, aggressives Verhalten etc.)?
- Wie gehen Mitarbeitende bisher damit um? Welche Ressourcen stehen Ihren Mitarbeitenden zum Umgang mit diesen Situationen zur Verfügung?

Meine Notizen

____

____

____

____

____

____

- Kommen Sie in Ihrer Einrichtung mit Fällen von Kindesmisshandlung in Kontakt – sei es durch Grenzüberschreitungen innerhalb der Kinder-/Jugendgruppe, Misshandlungen in der Familie oder Grenzüberschreitungen seitens des Fachpersonals?
- Sind die Mitarbeitenden im Umgang mit diesen Situationen geschult? Welche Ressourcen stehen den Mitarbeitenden zum Umgang mit diesen Situationen zur Verfügung?

Meine Notizen

Einige der genannten Punkte werden eventuell von unterschiedlichen Personengruppen in Ihrer Einrichtung unterschiedlich beantwortet werden. Die Sicht der Mitarbeitenden kann hierbei die Bedarfslage in Ihrer Einrichtung noch einmal verdeutlichen.

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Gehen Sie die oben genannten Fragen auch mit Ihren Mitarbeitenden durch und besprechen Sie hierbei deren Sichtweise auf Herausforderungen sowie den Bedarf nach Ressourcen und Qualifikationsmöglichkeiten.

Nachdem in der vorangegangenen Aufgabe der Status quo beschrieben wurde, geht es in dieser Aufgabe darum, Möglichkeiten für Weiterbildungsangebote abzuwägen. Gehen Sie hierzu die folgenden Fragen durch.
- Welche Themen werden in den Fort- und Weiterbildungen aufgegriffen?
- Decken sich diese mit dem oben fest gestellten Bedarf für jede Personengruppe?

Nutzen Sie für eine Gegenüberstellung die untenstehende Tab. 44.1.

Tab. 44.1 Inhalte von Fortbildungen und Bedarf

Inhalte von Fort- und Weiterbildungen	Bedarf

- Für welche Mitarbeitenden ist es sinnvoll, sich vertieft mit dem Thema Kinderschutz zu beschäftigen?
- Welche Mitarbeitenden sollen nur eine grundlegende Schulung erhalten (z.B. weil sie nur wenig Kontakt mit Kindern und Jugendlichen haben)?

Meine Notizen

- Welche Ressourcen stehen Ihnen zur Verfügung, um solche Fort- und Weiterbildungsangebote für Ihre Mitarbeitenden zu ermöglichen Tab. 44.2?

Tab. 44.2 Ressourcen für Fort- und Weiterbildungsangebote

☐	Finanzielle Mittel
☐	Personelle Mitte
☐	Anrechnung als Arbeitszeit
☐	Beförderung bei weiterer Qualifikation
☐	Sonstiges:

- Welche Maßnahmen können ergriffen werden, damit das in Fort- und Weiterbildungsangeboten Erlernte auch in den praktischen Alltag in Ihrer Einrichtung Eingang findet?

Meine Notizen

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Um eine möglichst gute Passung zu finden, bietet es sich an die oben genannten Fragen mit Ihren Mitarbeitenden durch zu gehen und zu besprechen, welche konkreten Fort- und Weiterbildungsangebote genutzt werden können und wie diese dazu beitragen können, mehr Ressourcen zum Thema Kinderschutz in Ihrer Einrichtung zu verankern.

44.3 Personalbeurteilung

Die Personalbeurteilung, also die Bewertung von Mitarbeitenden im Hinblick auf Stärken und Schwächen, ist eine wesentliche Voraussetzung für die Personalentwicklung auf der Ebene der einzelnen Mitarbeitenden. Sie dient aber auch dazu, frühzeitig problematische bis gefährdende Verhaltensweisen von Mitarbeitenden zu erkennen. Das folgende Fallbeispiel illustriert hierbei eine Situation. Bitte beantworten Sie im Anschluss die Fragen und gleichen Sie Ihre Antwort mit den Lösungselementen ab.

Fallbeispiel

Safe Haven ist ein freier Träger der Kinder- und Jugendhilfe und eine niederschwellige Anlaufstelle für Jugendliche, die auf der Straße leben. Die Institution bietet zum einen Übernachtungsgelegenheiten und Mahlzeiten für die Jugendlichen an, zum anderen gibt es das Angebot für Gespräche, Unterstützung und die Weitervermittlung in Wohngruppen oder die Rückführung in die Herkunftsfamilien. Lisa Nolte ist seit zwei Jahren als Sozialpädagogin angestellt. Die Mitarbeiterin kommt die letzten Wochen immer wieder zu spät zur Arbeit. Sie wirkt müde und angespannt. Einige Routineaufgaben, wie die Dokumentation der Gespräche, führt Frau Nolte sehr unzuverlässig aus. Über eine Kollegin erfährt die Leitungskraft „unter der Hand", dass Frau Nolte sich Sorgen um ein bestimmtes Mädchen mache, das in Safe Haven betreut wurde. Das Mädchen sei nicht mehr zur Anlaufstelle gekommen. Frau Nolte suche jetzt das Mädchen jeden Abend in ihrer freien Zeit, von den Kollegen fühle sie sich im Stich gelassen.

Sie möchten ein Personalgespräch mit Frau Nolte führen. Welche Ziele hätten Sie? Wie könnten Sie das Gespräch initiieren? Wie könnten Sie in dem Gespräch vorgehen? Wie können Sie als Leitungsperson Frau Nolte unterstützen?

Meine Notizen

____

____

____

____

____

____

Lösungselemente

Frau Nolte scheint in Bezug auf das Mädchen nicht mehr aus einer professionellen Rolle heraus zu handeln, sondern ist durch ihr übermäßiges Engagement und ihre Verantwortungsübernahme in ihrer Arbeitsleistung eingeschränkt. Das hat möglicherweise auch Auswirkungen auf ihre Arbeit mit den Jugendlichen, die sie weiterhin als Sozialpädagogin betreut. Letztlich gefährdet sie durch ihr Vorgehen auch ihre eigene Gesundheit und ist kein gutes Rollenmodell für die Jugendlichen.

Übergeordnetes Ziel des Gesprächs sollte also sein, mit Frau Nolte Gründe und Lösungsmöglichkeiten für ihre aktuelle eingeschränkte Arbeitsleistung zu besprechen, so dass sie ihre Aufgaben in der Anlaufstelle wieder so ausführen kann wie es erforderlich ist.

Als Gesprächsanlass kann die Unpünktlichkeit und Nachlässigkeit in der Erledigung von Routineaufgaben herangezogen werden, die Ihnen in den letzten Wochen aufgefallen sind.

Es sollte zunächst geklärt werden, ob Frau Nolte sich ihrer eingeschränkten Arbeitsleistung bewusst ist bzw. ob sie ihre aktuelle Arbeitsleistung so einschätzt wie Sie. Dafür ist es hilfreich, wenn Sie diesbezüglich konkrete Beispiele nennen. Sind Sie mit Frau Nolte zu einer übereinstimmenden Bewertung ihres Verhaltens gelangt, sollten Sie nachfragen, wie sich Frau Nolte ihre verminderte Arbeitsleistung erklärt. Nennt Frau Nolte nicht von selbst ihre Sorgen um das Mädchen, sollten Sie dies als möglichen Grund in das Gespräch einbringen und explorieren, inwieweit Frau Nolte einen Zusammenhang mit ihrer Arbeitsleistung sieht.

Anschließend sollten, in Anknüpfung zu den diskutierten Gründen, Möglichkeiten besprochen werden, wie Frau Nolte wieder ihre gewohnte Arbeitsleistung erbringen kann. Hat sich bei dem bisherigen Gespräch das übermäßige Engagement für das Mädchen als zentraler Grund herausgestellt, sollten Sie Frau Nolte deutlich machen, dass Sie sie dabei unterstützen werden, wieder in eine gesunde professionelle Distanz zu finden und in ihrer Selbstfürsorge zu stärken. Dazu können möglicherweise Angebote von Intervision oder Supervision hilfreich sein.

Wichtig wäre außerdem zu klären, wie das Verhältnis zwischen Frau Nolte und dem Team ist und wo Sie als Leitungskraft unterstützend eingreifen könnten um eventuelle Probleme anzusprechen oder zu lösen.

Folgende Verhaltensweisen sind bei möglichen Schwierigkeiten im Gesprächsverlauf eventuell hilfreich:

- Frau Nolte streitet ihre verminderte Arbeitsleistung ab oder bagatellisiert sie: je konkreter Sie solches Fehlverhalten benennen können (wann, wie häufig, was genau …), desto weniger Spielraum bleibt Frau Nolte, dieses zu negieren.
- Frau Nolte streitet einen Zusammenhang zwischen ihrem Engagement für das Mädchen und ihrer Arbeitsleistung ab: Dass Frau Noltes Suche nach dem Mädchen nach Feierabend ihre Arbeitsleistung einschränkt, ist letztlich nur eine Hypothese, die stimmen kann oder auch nicht. Auch wenn Frau Noltes Einsatz für das Mädchen nicht der Grund für ihre verminderte Arbeitsleistung ist bzw. sie dies nicht so sieht, birgt er doch das Risiko, dass sich Frau Nolte damit überlastet und ihre eigene Gesundheit gefährdet. Das heißt, unabhängig davon, ob Frau Noltes außerdienstliches Engagement als ursächlich für ihre verminderte Arbeitsleistung gesehen wird, sollte dies thematisiert, gemeinsam mit ihr reflektiert und Unterstützungsangebote gemacht werden.

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Es kann hilfreich sein, das Gespräch zu Beginn sehr offen zu gestalten, um dem Mitarbeitenden die Möglichkeit zu geben, seine Sicht der Dinge zu präsentieren. Aus der Art und Weise der eigenen Darstellungen können häufig wertvolle Rückschlüsse gezogen werden.
- Verständnis und eine wertschätzende Haltung sind wichtig für ein solches Gespräch, es ist aber auch wichtig, sich als Leitungskraft klar zu positionieren und deutlich zu machen, dass bestimmte Verhaltensweisen nicht geduldet werden

Vorgehen bei der Personalbeurteilung

Diese Aufgabe beschäftigt sich mit dem allgemeinen Vorgehen zur Personalbeurteilung in Ihrer Einrichtung. Gehen Sie hierzu die nachfolgenden Fragen durch um sich einen Überblick zu verschaffen.

- In welchen Abständen und in welchen Rahmen werden in Ihrer Einrichtung Personalbeurteilungen durchgeführt?
- In welcher Form werden die Ergebnisse mit den Mitarbeitenden besprochen?

Meine Notizen

___

___

___

___

___

___

Für Mitarbeitende kann es sehr hilfreich sein, von ihrem Vorgesetzten eine Einschätzung bezüglich ihrer Leistung zu erhalten. Dies kann im Rahmen eines Personalgesprächs erfolgen und bietet auch die Möglichkeit, mögliche Perspektiven hinsichtlich der beruflichen Weiterentwicklung in der Einrichtung zu diskutieren.

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Führen Sie regelmäßige Personalgespräche mit Ihren Mitarbeitenden ein. Hierbei ist es wichtig, Entwicklungsziele zu formulieren und diese dann auch bei den darauf folgenden Gesprächen aufzugreifen und die Zielerreichung zu prüfen.

- Gibt es eine Vorlage für die Personalbeurteilung in Ihrer Einrichtung, die auch verbindlich genutzt wird?
- Beinhaltet diese Vorlage auch Themen wie Überbelastung von Mitarbeitenden und Umgang mit Nähe und Distanz zu den Kindern und Jugendlichen?

Meine Notizen

____

____

____

____

____

____

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Vorlagen zur Personalbeurteilung mit Themen, die angesprochen werden sollen, können hilfreich für ein faires, effizientes und transparentes Vorgehen sein. Überlegen Sie, welche Kompetenzen für Ihre Einrichtung wichtig sind und entwickeln Sie daraus einen Personalbeurteilungsbogen.
- Falls es in Ihrer Einrichtung bereits einen Personalbeurteilungsbogen gibt, überprüfen Sie, ob das bestehende Verfahren alle wichtigen Bereiche für Ihre Einrichtung abdeckt und überarbeiten/ergänzen Sie den Personalbeurteilungsbogen, wenn es notwendig ist.



Arbeitsblatt 6: Mitbestimmung und Beschwerdemanagement

Elisa König, Ulrike Hoffmann, Susanne Witte, Daniela Harsch, Michael Kölch und Jörg Fegert

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_45

45.1 Überblick

Zusammenfassung und Ziele

Dieses Arbeitsblatt soll Sie dabei unterstützen, zu überlegen, wie Beteiligung beim Aufbau eines Beschwerdemanagements möglich ist, und ein bereits bestehendes Beschwerdemanagement auf Möglichkeiten der Optimierung zu überprüfen.

Dauer

Zirka 60 Minuten.

Hauptbezugskapitel

- ► Kap. 19: Partizipationsmöglichkeiten in Einrichtungen und Umgang mit Fehlern und Beschwerden (*Thea Rau, Hubert Liebhardt*)

Aufbau

Im nachfolgenden Arbeitsblatt beschäftigt sich die erste Aufgabe damit, wie verschiedene Gruppen beim Aufbau eines Beschwerdemanagements beteiligt werden können. Da sowohl bei den Kindern und Jugendlichen und deren Bezugspersonen als auch bei den Mitarbeitenden die Angst bestehen kann, Fehlverhalten zu melden/sich zu beschweren, thematisiert die zweite Aufgabe, wie mit diesen Dynamiken umgegangen werden kann. Die Bearbeitung der Checkliste zur Überprüfung des bereits bestehenden Beschwerdemanagements unterstützt Sie dabei, dieses zu bewerten und evtl. notwendige Änderungen abzuleiten.

> „Das zeigt sich auch im Rückblick, also wenn etwas vorgefallen ist oder wenn sich etwas ereignet hat, dann stellt sich im Rückblick häufig dar, dass es eine lange Vorgeschichte von Signalen, von Situationen und von Interventionspunkten letztendlich auch gab, auf die man hätte reagieren können, wenn es in der Einrichtung eine Kultur des Kommunizierens, der Offenheit, der Transparenz gegeben hätte."
> (Matthias Katsch, Betroffeneninitiative Eckiger Tisch)

45.2 Zielgruppenorientierte Beteiligung beim Aufbau eines Beschwerdemanagements

Der Aufbau eines Beschwerdemanagements setzt zunächst eine Auseinandersetzung des Umgangs mit Fehlern in der eigenen Einrichtung voraus vgl. AB3, ► Kap. 42. Ein Beschwerdemanagement muss in Bezug auf die Zielgruppen in zwei Richtungen gedacht werden: Kinder und Jugendliche in der Einrichtung sowie ihre Bezugspersonen und die Mitarbeitenden.

45.2.1 Kinder/Jugendliche in der Einrichtung und die Bezugspersonen

Beantworten Sie in Bezug auf Ihre Einrichtung folgende Fragen:

- Wie werden in Ihrer Einrichtung Kinder und Jugendliche sowie deren Bezugspersonen an Entscheidungsprozessen beteiligt? Welche Strategien/Abläufe/Prozesse sind bereits etabliert/formal verankert?
- Wie berücksichtigen die etablierten Strategien Alter, Geschlecht, spezifische Merkmale (wie z.B. Behinderung, Migrationshintergrund, psychische Erkrankung o.ä.) der Kinder und Jugendlichen?
- Welche Punkte fallen Ihnen ein, bei denen entsprechende Strategien/Abläufe/Prozesse momentan noch fehlen? Wären für eine Umsetzung Ressourcen vorhanden?
- Wie werden die Kinder und Jugendlichen sowie deren Bezugspersonen zum Thema Kinderrechte geschult/informiert? Wie wird kontinuierliche Wissensvermittlung zu diesem Thema sichergestellt?
- Wie werden Kinderrechte in der Einrichtung gelebt bzw. wie sind sie konkret umgesetzt?
- Wie werden die Kinder und Jugendlichen sowie deren Bezugspersonen beim Eintritt in die Einrichtung über die Beschwerdewege informiert?
- Welche interne oder externe Evaluation besteht zu den etablierten Strategien/Abläufe/Prozessen?

Meine Notizen

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Kinder und Jugendliche und deren Bezugspersonen bewegen in Bezug auf das Thema Beteiligung manchmal andere Punkte bzw. sie erachten andere Punkte als wichtig als Erwachsene bzw. Mitarbeitende – fragen Sie die Kinder und Jugendlichen und deren Bezugspersonen, welche Punkte ihnen wichtig sind.
- Ein Beschwerdesystem hat keine Wirkung, wenn die Kinder und Jugendlichen sowie deren Bezugspersonen dieses nicht nutzen – wichtig sind hierfür vor allem drei Punkte:
  1. Eine Ansprechperson zu etablieren, der sich die Kinder und Jugendlichen sowie deren Bezugspersonen auch anvertrauen würden. Klären Sie im Gespräch, wer diese Ansprechperson(en) sein könnte(n).
  2. Dafür zu sorgen, dass diese Ansprechperson(en) allen bekannt und vertraut ist (sind), z.B. durch Infoflyer, regelmäßige Vorstellungen und Sprechzeiten (s.u.).
  3. Einen praktikablen Beschwerdeweg zu etablieren. Klären Sie im Gespräch mit den Kindern und Jugendlichen sowie deren Bezugspersonen, auf welchen Wegen diese eine Beschwerde platzieren würden (z.B. Briefkasten, Telefonnummer, Online-Formular etc.).
- Beziehen Sie in Ihre Überlegungen auch Ihre Mitarbeitenden ein und besprechen Sie diese Themen im Team. Durch die tägliche Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen sowie den Bezugspersonen haben Ihre Mitarbeitenden eventuell noch andere Perspektiven und Ideen, welche Punkte für eine Stärkung der Beteiligung von Kindern und Jugendlichen sowie der Bezugspersonen hilfreich sein könnten.
- Wenn die Klienten in Ihrer Einrichtung jüngere Kinder sind oder Kinder/Jugendliche, deren Sprachkompetenz zum Beispiel aufgrund einer Behinderung oder fehlender Sprachkenntnisse eingeschränkt ist, ist es wichtig, die Kompetenz der Fachkräfte zu stärken, Hinweise richtig zu verstehen, nachzufragen und die Kinder dabei zu unterstützen, ihre Anliegen zu formulieren. Überlegen Sie, wie Sie diese Kompetenz Ihrer Mitarbeitenden stärken können, zum Beispiel durch Fortbildungen.

Hilfreiche Materialien zur Arbeit mit Kindern und Jugendlichen zum Thema Beteiligung und Kinderrechte finden Sie z.B. auf der Webseite des Deutschen Kinderhilfswerks (shop.dkhw.de/de/5-kinderrechte-artikel).

45.2.2 Mitarbeitende

Beantworten Sie in Bezug auf Ihre Einrichtung folgende Fragen:
- Wie werden in Ihrer Einrichtung die Mitarbeitenden an Entscheidungsprozessen beteiligt? Welche Strategien/Abläufe/Prozesse sind hierfür etabliert/formal verankert?
- Wie schätzen Sie die Zufriedenheit Ihrer Mitarbeitenden mit Art und Umfang der Beteiligung an Entscheidungsprozessen ein? Was könnte verbessert werden?
- Welche Möglichkeiten bestehen für die Mitarbeitenden, Beschwerden zu platzieren? Wie wird mit den Beschwerden umgegangen?
- Wie werden die Mitarbeitenden beim Eintritt in die Einrichtung über die Beschwerdewege informiert?
- Wie werden die Mitarbeitenden zum Thema Kinderrechte geschult/informiert? Wie wird kontinuierliche Wissensvermittlung zu diesem Thema sichergestellt?
- Wie wird sichergestellt, dass die Mitarbeitenden Kinderrechte in ihrer täglichen Arbeit berücksichtigen bzw. umsetzen?

Meine Notizen

____

____

____

____

____

____

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Machen Sie Ihren Mitarbeitenden deutlich, welche Position Sie selbst zum Thema Fehler und Umgang mit Fehlern einnehmen. Beschwerden sollten nicht als Problem, sondern als Chance zur Verbesserung gesehen werden.
- Beziehen Sie in Ihre Überlegungen auch Ihre Mitarbeitenden ein und besprechen Sie diese Themen im Team. Evtl. haben Ihre Mitarbeitenden nochmal andere Perspektiven, wie mit Fehlern und Beschwerden umgegangen werden kann.

Wichtig für beide Gruppen, das heißt für Beschwerdesysteme generell:
- Ein zentraler Gelingensfaktor für ein Beschwerdesystem ist das Vertrauen der Zielgruppen in dieses. Entscheidend sind deshalb klar definierte Abläufe und Strukturen, das heißt deutlich zu machen, was mit der Beschwerde passiert und welche Personen von der Beschwerde erfahren.
- Es gilt: **Ohne Vertrauen keine Meldung**.

45.3 Teamdynamiken als Herausforderung eines Beschwerdesystems

Teamdynamiken sind eine große Herausforderung für die Nutzung eines Beschwerdesystems. Häufig besteht sowohl seitens der Kinder und Jugendliche und deren Bezugspersonen als auch seitens der Mitarbeitenden Angst oder Scheu, Fehlverhalten zu melden/sich zu beschweren, weil die Konsequenzen gefürchtet werden.

Beantworten Sie in Bezug auf Ihre Einrichtung folgende Fragen:

- Kennen Ihre Mitarbeitenden Ihre Position zu Whistleblowing?
- Was können Sie tun, damit die Meldung von Fehlverhalten nicht als unkollegiales oder illoyales Verhalten („Petzen", „Netzbeschmutzung", …) wahrgenommen wird?
- Befragungen von Kindern und Jugendlichen haben gezeigt, dass diese nach einer Beschwerde häufig erlebt haben, dass Fachkräfte untereinander loyal waren und die Beschwerde deshalb keine Wirkung zeigte. Auch Bezugspersonen könnten Angst haben sich zu beschweren, weil sie Nachteile für ihr Kind/ihren Jugendlichen fürchten. Wie können Sie diesen Mechanismus aufbrechen?
- Wenn eine Person innerhalb der Einrichtung als Ansprechperson bei Beschwerden genannt wird – wie können Sie diese Person in ihrer Funktion stärken, damit diese in der Einrichtung positiv wahrgenommen wird und trotz ihrer Funktion Teil des Teams ist?

Meine Notizen

____

____

____

____

____

____

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Machen Sie deutlich, dass Sie Whistleblowing als positiv erachten und sich daraus keine negativen Konsequenzen für die Meldenden ergeben.
- Kritik kratzt am eigenen Ego und wird deshalb oftmals eher negativ wahrgenommen. Besprechen Sie mit Ihren Mitarbeitenden, was sowohl diesen als auch Ihnen persönlich dabei helfen kann, Beschwerden zu akzeptieren und diese konstruktiv für die persönliche Weiterentwicklung und die Arbeit zu nutzen.
- Der Umgang mit Beschwerden sollte formal einheitlich laufen und zu einer systematischen Verbesserung der Abläufe und der Vorbeugung neuer Fehler führen. Überlegen Sie gemeinsam mit Ihren Mitarbeitenden, den Kindern und Jugendlichen sowie deren Bezugspersonen, wie aus Beschwerden Handlungsschritte abgeleitet werden können, um Verbesserungen im Umgang miteinander und in Bezug auf die Strukturen der Einrichtung zu erreichen.

Problem der Loyalität der Mitarbeitenden untereinander bei Beschwerden

- Besprechen Sie dieses Thema offen mit Ihren Mitarbeitenden und erarbeiten Sie gemeinsam Strategien, wie damit umgegangen werden kann. Hier kann es auch hilfreich sein, eine institutionsexterne Person hinzuzuziehen, die im Rahmen zum Beispiel einer Supervision/eines Coachings eine Außenperspektive einbringt.

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Regelmäßige Evaluationen von außen zum Umgang mit Beschwerden können hilfreich sein, damit Kinder und Jugendliche sowie deren Bezugspersonen sich trauen, diesen Punkt zu thematisieren und er nachfolgend im Rahmen der institutionellen Weiterentwicklung bearbeitet werden kann.

Beschwerdemöglichkeiten im Eskalationsfall

- Eine häufig eingesetzte Strafe im Eskalationsfall ist, dass die Kinder und Jugendlichen ihr Handy/Smartphone abgeben müssen. Hierdurch verlieren sie je nach etabliertem Beschwerdesystem manchmal ihre einzige Beschwerdemöglichkeit. Es muss auch für diese Fälle sichergestellt sein, dass Kinder und Jugendliche eine realistische (!) Möglichkeit haben sich zu beschweren. Reflektieren Sie diese Konstellation mit Ihren Mitarbeitenden und etablieren Sie, falls ein solcher für diese Konstellation nicht vorliegt, einen Beschwerdeweg.
- Stellen Sie sicher, dass es sich um einen Beschwerdeweg handelt, den die Kinder und Jugendlichen nutzen können und auch nutzen würden. So ist zum Beispiel in einer stationären Einrichtung oder einer Kinder- und Jugendpsychiatrie ein Beschwerdeweg, bei dem der Ansprechpartner außerhalb der Station liegt, das Kind diese aber wegen entsprechender Verbote nicht verlassen darf, nicht zielführend.

45.4 Checkliste zur Überprüfung eines bereits bestehenden Beschwerdemanagements

Kreuzen Sie in der nachfolgenden Tab. 45.1 an, ob die genannten Merkmale auf das Beschwerdesystem in Ihrer Einrichtung zutreffen.

Tab. 45.1 Checkliste Beschwerdemanagement

	Trifft zu	Trifft nicht zu	Notizen
Form der Beschwerde und Alternativen Es gibt mehrere Möglichkeiten oder Ansprechpartner, um eine Beschwerde zu tätigen (z.B. interne/externe Ombudspersonen, Aushänge mit Verweis auf nationale Hotlines, Beschwerdeboxen, Formulare, Feedbackrunden; telefonisch, per Email, per Chat, per Formular, persönlich).	☐	☐	
Generelles Beschwerdeangebot Das Beschwerdeangebot ist auf Beschwerden aller Art ausgerichtet und nicht spezifisch z.B. nur auf sexuelle Übergriffe.	☐	☐	
Erreichbarkeit Beschwerden können jederzeit an eine entsprechende Stelle gerichtet werden.	☐	☐	
Zugänglichkeit Die Beschwerdestelle ist für alle (z.B. auch Menschen mit Behinderung) leicht zugänglich.	☐	☐	
Verständlichkeit Formulare und Beschwerdewege sind in einfacher Sprache und verständlich dargestellt. Für Personen mit geringen und keinen Deutschkenntnissen werden mindestens englischsprachige oder sprachungebundene Materialien angeboten.	☐	☐	
Anonymität und Vertraulichkeit Die Meldungen werden vertraulich behandelt, der Beschwerdeweg ist so gestaltet, dass nicht gegen den Willen der meldenden Person weitere Personen informiert werden.	☐	☐	
Reaktion und Rückmeldung Die eingegangenen Beschwerden werden bearbeitet und es erfolgt eine Rückmeldung bzw. entsprechende Maßnahmen werden eingeleitet. In anonymer und angemessener Form werden auch die Personen in der Einrichtung über die Arbeit der Beschwerdestelle informiert.	☐	☐	

Tab. 45.1 (Fortsetzung)

	Trifft zu	Trifft nicht zu	Notizen
Anmerkung: Bitte beachten Sie, dass in sehr kleinen Einrichtungen und in Einrichtungen, in denen Mitarbeitende sowie Kinder und Jugendliche für eine lange Zeit beschäftigt bzw. untergebracht o.ä. sind, und bei sehr seltenen Ereignissen auch bei einer anonymen Darstellung der Beschwerde nicht davon auszugehen ist, dass keine Rückschlüsse auf Personen möglich sind.			
Qualifikation der zuständigen Personen Personen, die Beschwerden sichten oder unmittelbare Ansprechpartner sind, haben entsprechende Kompetenzen im Umgang mit solchen (z.B. Gesprächsführung, rechtliche Aspekte) und wurden zudem in einrichtungsspezifischen Vorgehensweisen (z.B. Dokumentation, Informationsketten und –pflichten) unterwiesen.	☐	☐	
Mitbestimmung und Transparenz Kinder und Jugendliche sowie Mitarbeitende haben die Möglichkeit, das Beschwerdesystem mitzugestalten (z.B. durch Wahl einer Vertrauensperson) und können im Rahmen der rechtlichen Möglichkeiten (z.B. Einhalten der Schweigepflicht) Auskunft über die Arbeit der Beschwerdestelle fordern.	☐	☐	

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Schauen Sie sich die Punkte an, bei denen Sie die Spalte „Trifft nicht zu“ angekreuzt haben. Überlegen Sie gemeinsam mit Ihren Mitarbeitenden sowie den Kindern und Jugendlichen und deren Bezugspersonen wie hier Optimierung möglich ist. Nutzen Sie die Gelegenheit des Gespräches auch, um generell nochmal zu besprechen, ob das implementierte Beschwerdesystem funktioniert.
- Eine gute Überprüfung, um festzustellen, ob Beschwerdewege bekannt sind, ist es, die Kinder und Jugendlichen, deren Bezugspersonen und die Mitarbeitenden die bestehenden Beschwerdewege und das Procedere diesbezüglich aufzählen bzw. erklären zu lassen.

Für die Nutzung eines Beschwerdesystems ist es wichtig, dass dieses auch bekannt ist. Mit Hilfe der nachfolgenden Tabelle ◘ Tab. 45.2 können Sie überprüfen, inwieweit dies in Ihrer Einrichtung der Fall ist.

◘ **Tab. 45.2** Bekanntmachung des Beschwerdesystems

	Mitarbeitende	Kinder und Jugendliche	Bezugspersonen der Kinder und Jugendlichen
Informationen können bei Bedarf oder Interesse eingeholt werden (z.B. ausliegende Broschüren und Flyer, Aushänge, Informationen im Internet)	☐	☐	☐
Verbindliche **schriftliche** Information (z.B. bei Beginn der Arbeitstätigkeit, Aufnahme in die Klinik)	☐	☐	☐
Verbindliche **mündliche** Information (z.B. Aufklären über Rechte eines Kindes zu Beginn des Therapieaufenthalts)	☐	☐	☐
Regelmäßige Präsenz/Vorstellung in der Institution (z.B. Vorstellungen der Arbeit der Ombudspersonen, Rundmails)	☐	☐	☐
Sonstiges, und zwar:	☐	☐	☐

Meine Notizen

____

____

____

____

____

____

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Für die Bekanntmachung eines Beschwerdesystems sollten möglichst verschiedene Kanäle genutzt werden. Überlegen Sie gemeinsam mit Ihren Mitarbeitenden, den Kindern und Jugendlichen sowie deren Bezugspersonen, welche Möglichkeiten es hierfür zusätzlich zu den in Ihrer Einrichtung bereits etablierten Optionen gibt.
- Informationsmaterialien sollten regelmäßig auf den neuesten Stand gebracht werden. Überlegen Sie, wie Sie dies sicherstellen können, zum Beispiel durch Benennung einer zuständigen Person.
- Damit alle Personen ein Grundwissen über das Beschwerdesystem haben, ist es zielführend, dass sie verbindlich, zum Beispiel bei Beginn eines neuen Beschäftigungsverhältnisses, oder bei Eintritt in die Institution mit dem Beschwerdesystem bekannt gemacht werden.



Arbeitsblatt 7: Verhaltensleitlinien

Elisa König, Ulrike Hoffmann, Susanne Witte, Daniela Harsch, Michael Kölch und Jörg Fegert

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_46

46.1 Überblick

Zusammenfassung und Ziele

Durch dieses Arbeitsblatt sollen Sie für den Nutzen von Verhaltensleitlinien sensibilisiert werden, sowie anhand von Listen und Hinweisen Anregungen erhalten, welche Aspekte Sie bei der Erstellung von Verhaltensleitlinien für Ihre Einrichtung beachten können bzw. sollten und wie eine Implementation gelingen kann.

Dauer

Zirka 60 Minuten.

Hauptbezugskapitel

- ► Kap. 18: Verhaltensleitlinien und pädagogische Konzepte (*Michael Kölch, Elisa König*)

Aufbau

Dieses Arbeitsblatt steigt mit einem Fallbeispiel ein, das den Sinn von Verhaltensleitlinien verdeutlichen soll und das Vorgehen bei Verstößen gegen Leitlinien illustriert. Anschließend steht die Entwicklung von Verhaltensleitlinien im Fokus. Dazu gibt es Fragen, die Sie zur Vorbereitung klären sollten, bevor Sie in einer Liste mögliche Aspekte von Verhaltensleitlinien finden und auf die Relevanz für Ihre Einrichtung prüfen können. Ergänzt wird dies durch Praxistipps und Hinweise für die erfolgreiche Umsetzung von Verhaltensleitlinien. Das Arbeitsblatt schließt mit Reflexionsfragen zu Schwächen und Stärken im Umgang mit Fehlverhalten von Mitarbeitenden.

> „Es gibt immer wieder Fachkräfte, die die persönlichen Grenzen von Kindern verletzen, obwohl sie das nicht wollen, und die so unbedarft sind, dass sie es manchmal gar nicht mitbekommen. Deshalb ist es stets die Verantwortung einer Leitung, fachliche Grenzverletzungen zu benennen, sachlich, korrekt, respektvoll, damit die Mitarbeiter auch eine Chance haben, das Fehlverhalten abzustellen und damit selbst auch diejenigen sind, die sich weiterentwickeln und sie auch eine Chance haben, sich bei den Kindern zu entschuldigen."
> (Ursula Enders, Leiterin der Fachberatungsstelle Zartbitter)

46.2 Sinn und Nutzen einer Verhaltensleitlinie

▪ Fallbeispiel

In Anlehnung an „Handlungsorientierungen für die Praxis zum grenzwahrenden Umgang mit Mädchen und Jungen und zu sicherem Handeln in Fällen von (massivem) Fehlverhalten ", Diakonieverbund Schweicheln e. V., 2004, S. 19f. (Verfügbar unter www.diakonieverbund.de/de/article/54.handlungsorientierung-f%C3%BCr-die-praxis-zum-grenzwahrenden-umgang-mit-m%C3%A4dchen-und-jungen-und-zu-sicherem-handeln-in-f%C3%A4llen-von-massivem-fehlverhalten.html *und „Sexueller Missbrauch in Institutionen: Standards zur Prävention und Intervention ", Stadt Karlsruhe, Sozial- und Jugendbehörde (Hrsg.), 2012, S. 15. Verfügbar unter www.karlsruhe.de/b3/soziales/hilfsangebote/kinderschutz/infomaterial/HF_sections/content/1416488805306/ZZjWI04oKz2aKq/Standard%20sexuelle%20Gewalt%20in%20Institutionen.pdf.*

Erzieherin Jana geht mit den Kindern ihrer Tagesgruppe ins Schwimmbad. Zur Unterstützung nimmt sie den Kollegen Frank mit. Während die Kinder im Wasser sind, stehen die zwei am Beckenrand und passen auf. Direkt vor ihnen zieht sich die 10-jährige Nadine aus dem Pool auf den Beckenrand hoch. Als sie aufsteht und zu den anderen Kindern geht, zwinkert der Heimerzieher Frank seine Kollegin an und ruft Nadine zu: „Du hast ja schon einen richtig knackigen Hintern!" Nadine läuft jetzt schneller zu den anderen Kindern und lacht verlegen. Auch die Erzieherin Jana, die unangenehm berührt ist von der Äußerung von Frank, lächelt verlegen. Sie überlegt kurz, ob sie etwas sagen soll, lässt es aber dann aus Angst davor, dass Frank sie auslacht und später den anderen erzählt, dass sie prüde und verklemmt sei. Am Nachmittag kommt Nadine zu ihr und sagt, dass sie Frank doof findet, weil er so was Komisches zu ihr gesagt hat. Jana bleibt nun ihrer „Linie treu" und beruhigt Nadine mit den Worten: „Das hat er doch nicht so gemeint."

Inwieweit wären Verhaltensleitlinien zum Umgang mit Kinder und Jugendlichen in diesem Fall von Vorteil gewesen (in Bezug auf Franks Verhalten und in Bezug auf Janas Verhalten)?

Meine Notizen

____

____

____

____

____

____

▪ Lösungselemente

Dieses Fallbeispiel macht deutlich, warum es notwendig ist, für den Umgang mit den Kindern klare Verhaltensleitlinien zu formulieren. Das Verhalten des Erziehers Frank ist eindeutig grenzverletzend und nicht akzeptabel. Durch sein Zuzwinkern bezieht Frank Jana sogar als vermeintlich Verbündete in seine Grenzverletzung ein.

Mit Verhaltensleitlinien, in denen der respektvolle Umgang mit Kindern formuliert ist, hätte sich Frank ev. überhaupt nicht getraut, eine solche Bemerkung zu machen oder es wäre ihm grundlegend bewusst gewesen, dass er damit grenzverletzend agiert und er hätte die Bemerkung unterlassen oder sich im Nachhinein bei Nadine entschuldigt.

Jana hätten Verhaltensleitlinien ev. dabei geholfen bzw. sie hätten ihr den Rücken gestärkt, sich im Klaren darüber sein, dass Franks Äußerung grenzüberschreitend ist, dies nicht mit der Haltung der Einrichtung vereinbar ist und es ihre Aufgabe ist, dies Frank zeitnah und deutlich zurückzumelden und ihre Meinung klar und selbstbewusst zu vertreten. So hätte sie sich auch Nadine gegenüber unterstützend und validierend verhalten können, als diese sich bei ihr nochmals über Frank beschwert hat, anstatt den

Vorfall vor Nadine zu bagatellisieren. Damit hätte Nadine auch erfahren, dass ihre Rechte auf einen respektvollen Umgang gewahrt werden.

Im Rahmen von Verhaltensleitlinien ist es wichtig, dass allen klar und transparent ist, was im Falle eines Verstoßes gegen die Richtlinien passiert. Welche Vorgaben bzw. Richtlinien zum Umgang mit der Situation seitens Jana und zum weiteren Vorgehen seitens der Leitungskraft wären in diesem Fall sinnvoll?

Meine Notizen

Lösungselemente

Folgende Vorgaben bzw. Richtlinien zum Umgang in der Situation und zum weiteren Vorgehen wären sinnvoll:

1. Jana spricht zeitnah mit ihrem Kollegen Frank und meldet ihm deutlich zurück, dass sie seine Äußerung als äußerst grenzverletzend erlebt und erwartet, dass er sich bei Nadine entschuldigt. Außerdem informiert Jana Frank darüber, dass sie den Vorfall der Leitung melden wird.
2. Jana meldet den Vorfall der Leitung.
3. Die Leitung führt ein Gespräch zu Dritt mit Jana und Frank, in dem das Vorgefallene besprochen wird.
4. Anschließend führt die Leitung ein Vieraugengespräch mit Frank, in dem sie Frank ihre Erwartung an sein künftiges Verhalten und Konsequenzen bei Nicht-Einhaltung klar darlegt.
5. Die Leitungskraft überprüft, ob Frank sich tatsächlich entschuldigt und wie er sich im weiteren Umgang mit Kollegen sowie mit den Kindern und Jugendlichen verhält.

46.3 Vorbereitende Überlegungen zur Entwicklung einer Verhaltensleitlinie

Verhaltensleitlinien tragen zu einer gelebten Fehlerkultur in einer Organisation bei und machen die Werte bzw. die Haltung einer Einrichtung deutlich. Denn nur durch gegenseitige Beobachtung und gegenseitige Rückmeldung kann sich eine gemeinsame Haltung und Kultur etablieren, die sichere Orte für Kinder und Jugendliche ermöglicht. Indem erwünschtes Verhalten explizit formuliert wird, kann auch niederschwelliges auffälliges Verhalten an den Grenzen besser benannt, rückgemeldet und Verdachtsmomente konkretisiert werden.

Grundlage für die Entwicklung von Verhaltensleitlinien ist eine institutionsspezifische Gefährdungsanalyse AB2, ► Kap. 41, eine offene Fehlerkultur AB3, ► Kap. 42 sowie ein funktionierendes Beschwerdesystem AB6, ► Kap. 45.

Vorbereitend kann die Auseinandersetzung mit folgenden Fragen hilfreich sein:

- Welche Ziele werden mit der Erstellung von Verhaltensleitlinien verfolgt? Welche Bereiche betrifft die Leitlinie? Welche Antworten soll die Leitlinie wie konkret geben?
- Welche Mitarbeitenden sollen wie einbezogen werden? Welche Bereiche sollen vertreten sein?
- Wie und wann können Sie das Projekt in Ihrer Einrichtung vorstellen in einer Art „Kick-off-Meeting“ (Inhalt, Ablauf, Dauer, Ziel, Partizipationsmöglichkeiten)?

Meine Notizen

____

____

____

____

____

____

46.4 Aspekte von Verhaltensleitlinien

In der folgenden Tab. 46.1 finden Sie Aspekte, die typischerweise für Institutionen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, relevant sind. Gehen Sie die Liste durch und markieren Sie, welche Bereiche Sie für bedeutend für Ihre Institution halten und die bisher noch nicht in Leitlinien berücksichtigt sind. Ziel ist es, relevante Themen und grenzüberschreitendes Verhalten in den einzelnen Themenblöcken zu definieren. Da dies je nach Arbeitsfeld der Institution sehr unterschiedlich ist, müssen die Themenblöcke auf den eigenen Kontext bezogen werden. Dazu können Sie die Notizspalte nutzen. Für jeden Themenbereich werden einige exemplarische Stichpunkte genannt. Im Anschluss finden Sie Hinweise darauf, wie Sie die Themen in Ihrer Einrichtung erarbeiten können.

Tab. 46.1 Aspekte von Verhaltensleitlinien

	Relevant	Stichpunkte
Umgang mit Grenzen, Nähe und Distanz in Bezug auf die betreuten Kinder und Jugendlichen Stichwörter: Reflexion professioneller Beziehungsgestaltung (weder die Distanz verlieren, noch zu wenig Nähe zulassen); Einzelkontakte; besondere Bevorzugungen/ Benachteiligungen; Kontaktgestaltung im privaten Bereich; Regelungen zur Dienstzeit und Privatheit; Reflexion der Machtverhältnisse und eigener Machtausübung etc.	☐	
Umgang mit Nähe und Distanz unter den Mitarbeitenden Stichwörter: Balance von emotionaler Nähe/ Kollegialität vs. falsch verstandene Loyalität/Seilschaften etc.; Verhältnis zur Leitung; Status und Qualität kollegialen Austauschs; gelebte Fehlerkultur etc.	☐	
Umgang mit Körperkontakt und Berührungen Stichwörter: Wahrnehmung und Respektierung individueller (auch eigener) Grenzen; Maßnahmen zum Selbst- und Fremdschutz; Definition eindeutiger „Tabuzonen"; Umgang mit Schamgrenzen; Reflexion der Bedürfnisse der Kinder/ Jugendlichen nach Nähe/Zuwendung/Aufmerksamkeit vs. eigene Bedürfnisbefriedigung; Regelungen zur körperlichen Interaktion, z.B. Trösten, Kuscheln, Kitzeln; geschlechts- und kultursensibler Umgang etc.	☐	
Beachtung der Intimsphäre bzw. Umgang mit Privatsphäre der Kinder und Jugendlichen und der Mitarbeitenden Stichwörter: abschließbare Räume; Anklopfen; geschlechtergetrennte Sanitäranlagen; Regelungen zu Umkleiden, Duschen etc.; Regelungen zu Pflege- und Versorgungshandlungen (z.B. Wickeln, Baden, Anziehen) etc.	☐	
Sprache, Wortwahl und Kleidung Stichwörter: Duzen/Siezen; sexualisierte Sprache (Kosenamen, Witze, Bemerkungen); abfällige Bemerkungen/ Beleidigungen/ Bloßstellungen; sexualisierte Gestik; Reflexion von Kleidungsvorschriften etc.	☐	
Regelungen zu therapeutischen/ pädagogischen/ medizinischen (Disziplinierungs-)Maßnahmen Stichwörter: Definition legitimer und unangebrachter Handlungen je nach Kontext; Stufenpläne (z.B. Zwangsmaßnahmen bei aggressivem Verhalten); Einsatz von Lob/ Belohnung und Strafen; wie angemessen, legitim, abgestimmt und sinnvoll sind Maßnahmen?; unangebrachtes Nichtagieren in Situationen etc.	☐	

Tab. 46.1 (Fortzetzung)

	Relevant	Stichpunkte
Umgang mit Medien und sozialen Netzwerken Stichwörter: Umgang mit Bild- und Tonaufnahmen (Recht am Bild!); Pflegen von Internetkontakten; Reflexion zu Regelungen der Mediennutzung der Kinder/ Jugendlichen; Umgang mit Konsum pornographischer Inhalte etc.	☐	
Umgang mit Geschenken und Vergünstigungen Stichwörter: Geld leihen; Sachen verkaufen; wann sind Geschenke an Kinder/ Jugendliche oder Geschenke von Kindern/ Jugendlichen/ Sorgeberechtigten zulässig? etc.	☐	
Verhalten auf (Tages-)Ausflügen, Freizeiten, Reisen etc. Stichwörter: Regelungen zu Übernachtungen (wer schläft wo?); (gemeinsamer) Transport; Zusammensetzung des betreuenden Teams etc.	☐	
Vorgehen bei Verstößen/Übertretung gegen Verhaltensleitlinien Stichwörter: wer ist wie zu informieren?; Möglichkeiten, Verstöße zu melden; im Vorfeld Transparenz über Folgen bei Verstößen; differenzierte/ abgestufte dienst- bzw. arbeitsrechtliche Konsequenzen; Sanktionen, wenn Fehlverhalten nicht gemeldet/ offengelegt wird; Fehleranalyse/ -aufarbeitung; Umgang mit mutwilligen Falschbeschuldigungen etc.	☐	
Umgang mit den Rechten und Wünschen der betreuten Kinder und Jugendlichen Stichwörter: Kinderrechte; Beteiligungsstrukturen; Beschwerdeverfahren; Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung etc.	☐	

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Bilden Sie ein Projektteam, das sich spezifisch mit der Erarbeitung von Leitlinien befasst. Legen Sie fest, wann wie alle Mitarbeitende in den Prozess mit einbezogen werden können (s.u.).
- Prüfen Sie, wer sich mit wem bzgl. der Entwicklung und Dissemination in der Institution abstimmen muss (Teamleitung, Rechts- und Personalabteilung, Personal-/Betriebsrat, Geschäftsführung).
- Sammeln Sie gemeinsam mit Ihren Mitarbeitenden Situationen, in denen sie unsicher sind, wie sie sich verhalten sollen, und/ oder Fälle, in denen ein Fehlverhalten gerade noch verhindert wurde oder in denen sie nicht wussten, ob es sich bereits um ein Fehlverhalten handelt.
- In einem gemeinsamen Prozess können alltagstypische Situationsbeschreibungen (die z.B. in dem vorher genannten Punkt gesammelt wurden) in einem Ampelsystem zu grün (völlig in Ordnung), gelb (situationsabhängig) und rot (das geht gar nicht) zugeordnet werden. Dies kann in Kleingruppen geschehen, danach werden die Ergebnisse in der Großgruppe diskutiert. Es empfiehlt sich, dies sowohl mit den Mitarbeitenden als auch den Kindern/ Jugendlichen zu machen und dann die Ergebnisse zu vergleichen.
- Um die Kinder und Jugendlichen in den Prozess mit einzubeziehen, erarbeiten Sie mit diesen, was sie brauchen, damit sie sich in der Einrichtung wohl fühlen, und welche Rechte für sie relevant sind. Überprüfen Sie, was das konkret für den Alltag bedeutet, wie es bisher umgesetzt wird und wo diesbezüglich noch nachgebessert werden kann. Daraus ergeben sich automatisch Regeln, um diese Rechte sicherzustellen.

46.5 Erfolgreiche Umsetzung von Verhaltensleitlinien

Damit Verhaltensleitlinien in der Praxis tatsächlich von Bedeutung und hilfreich für die Gestaltung des Arbeitsalltags sind, sollte die Entwicklung von Verhaltensleitlinien auch immer auch mit Überlegungen zu ihrer „Praxistauglichkeit“ einhergehen.

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Besprechen Sie mit Ihren Mitarbeitenden, wie sie die Verhaltensrichtlinien wahrnehmen und wie realitätsnah, praktikabel und hilfreich sie diese in ihrem Alltag erleben. Folgende Fragen können hierbei hilfreich sein:
  - Sind Vorgaben mit den personellen und finanziellen Ressourcen umsetzbar?
  - Sind Verhaltensrichtlinien praktisch umsetzbar? (z.B. Keinerlei Körperkontakt zwischen Kinder und Erzieherinnen im Kindergarten)
  - Führt das Befolgen einer Verhaltensleitlinie zu Konflikten mit einer anderen? (Wird dadurch zum Beispiel das Recht auf Privatsphäre der Kinder und Jugendlichen gestört?)
  - Woran können Mitarbeitende erkennen, ob sie sich den Leitlinien entsprechend verhalten?
- Stellen Sie sicher, dass es im Arbeitsalltag der Einrichtung die Möglichkeit für alle gibt, über Fragen, Unsicherheiten, Ängste etc. zu reflektieren und sich auszutauschen.
- Verhaltensleitlinien können nur dann ihre Wirkung entfalten, wenn diese auch bekannt sind. Besprechen Sie mit Ihren Mitarbeitenden, ob Sie die bestehenden Leitlinien kennen bzw. wie man diese bekannt(er) machen kann. In der folgenden Liste können Sie die Maßnahmen markieren, die sich in Ihrer Einrichtung zu Bekanntmachung anbieten:

☐ Teambesprechungen

☐ Projekttage, Mitarbeitertage und Workshops zum Thema

☐ Rundschreiben, Emails oder Newsletter an die Mitarbeitenden

☐ Broschüren, Flyer, Handkarten

☐ Aushänge in der Einrichtung, Poster

☐ Internetseite der Einrichtung

☐ Bestandteil der Arbeitsverträge und/oder Einstellungsgespräche

☐ Sonstiges: ....

Reflexion

Menschen machen Fehler. Als Leitungskraft steht man hier vor der Herausforderung, eine Grenze zu ziehen zwischen dem, was man noch akzeptieren kann, und Verhalten, das ein Einschreiten erfordert und diese Beurteilung von persönlichen Gefühlen (Sympathie, Antipathie) zu trennen. Was finden Sie schwierig beim Umgang mit Fehlverhalten von Mitarbeitenden? Wo fällt es Ihnen schwer, Mitarbeitenden unvoreingenommen zu beurteilen? Wo sehen Sie Ihre Stärken?

Meine Notizen

____

____

____

____

____

____



Arbeitsblatt 8: Pädagogisches Konzept im Kontext institutionellen Kinderschutzes

Elisa König, Ulrike Hoffmann, Susanne Witte, Daniela Harsch, Michael Kölch und Jörg Fegert

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_47

47.1 Überblick

- **Zusammenfassung und Ziele**

Ziel dieses Arbeitsblatt ist es, Sie bei der Entwicklung und Umsetzung eines pädagogischen Konzeptes für Ihre Einrichtung zu unterstützen. Hierbei gibt es sowohl Anregungen für die inhaltlichen Schwerpunkte als auch für die Planung der organisatorischen Abläufe.

- **Dauer**

Zirka 60 Minuten.

- **Hauptbezugskapitel**

- ► Kap. 18: Verhaltensleitlinien und pädagogische Konzepte (*Michael Kölch, Elisa König*)

- **Aufbau**

Das Arbeitsblatt „Pädagogisches Konzept im Kontext institutionellen Kinderschutzes“ zeichnet den zeitlichen Verlauf der Entwicklung eines pädagogischen Konzeptes in einer Einrichtung nach. Zunächst werden einige Fragen und Aufgaben dargestellt, die im Rahmen einer Vorbereitungs- und Orientierungsphase hilfreich sein können. Anschließend geht es im Kontext der Entwicklungsphase darum, Themenbereiche zu definieren. Dazu finden Sie eine Liste mit Aspekten, die in einem pädagogischen Konzept, welches den institutionellen Kinderschutz im Blick haben will, enthalten sein sollten, sowie Tipps für die praktische Umsetzung. Abschließend widmet sich ein Punkt der Integration des pädagogischen Konzeptes in den Alltag.

> „Ich würde mir sehr wünschen, dass alle daran arbeiten, eine verantwortungsvolle Unbefangenheit im Umgang mit dem Thema Sexualität und auch eine verantwortungsvolle Leichtigkeit im Umgang mit dem Thema Gewalt zu entwickeln.“
> (Prof. Dr. Barbara Kavemann, Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin, Sozialwissenschaftliches FrauenForschungsInstitut Freiburg)

47.2 Vorbereitungs- bzw. Orientierungsphase

Zur Entwicklung eines pädagogischen Konzeptes kann vorbereitend die Auseinandersetzung mit folgenden Fragen hilfreich sein:

- Was sind die Rahmenvorgaben (z.B. seitens des Trägers, zeitliche Vorgaben, finanzielle und personelle Ressourcen)?
- Wie kann die Einrichtung von einem pädagogischen Konzept profitieren?
- Für welche Personengruppen stehen welche Ziele und Gründe im Vordergrund (z.B. Kinder und Jugendliche, Eltern, Mitarbeitende, Träger)?
- Welche Personengruppen sollen in welcher Form bei der Erarbeitung beteiligt werden?

Meine Notizen

____

____

____

____

____

____

47.3 Entwicklungsphase

Ein pädagogisches Konzept umfasst sehr viele Elemente, die die pädagogische Arbeit einer Institution kennzeichnen (z.B. formelle und strukturelle Rahmenbedingungen der Einrichtung, pädagogisches Angebot etc., ► Kap. 18).

In diesem Arbeitsblatt wird auf die Themen fokussiert, die in Bezug auf den institutionellen Schutz von Kindern und Jugendlichen von besonderer Bedeutung sind und deshalb in jedem pädagogischen Konzept enthalten sein sollten. In den folgenden Punkten finden Sie Anregungen zu den Themen pädagogische Haltungen, Umgang mit digitalen Medien und Sexualpädagogik. Anschließend werden Hinweise zum praktischen Vorgehen bei der Entwicklung eines pädagogischen Konzeptes gegeben.

47.3.1 Pädagogische Haltungen

In einem pädagogischen Konzept sollten die ideellen Grundsätze, Erziehungsziele und Haltungen dargelegt werden, an denen die Einrichtung ihr Handeln ausrichtet. In Bezug auf institutionellen Kinderschutz sind dabei beispielsweise folgende Stichpunkte zu nennen:

- Empowerment, Stärkung des Selbstwertes (z.B. Nein sagen lernen)
- Klare Haltung und Positionierung gegen Gewalt
- Kultur der Achtsamkeit, Offenheit und Sensibilität auch für vermeintlich kleine Anliegen, Beschwerden und Signale (z.B. als Leitungskraft durch „Prinzip der offenen Tür“ die Hemmschwelle der Kinder zur Kontaktaufnahme niedrig halten)
- Partizipation, Mitbestimmungsrechte
- Wahrung und Respekt der Kinderrechte

Diese genannten Stichpunkte müssen als konkrete Maßnahmen für den eigenen Kontext und Alltag ausformuliert werden. Das heißt, es ist wichtig, sich anhand der aufgeführten Punkte über folgende Fragen Gedanken zu machen:

- Wie wird der entsprechende Punkt in unseren pädagogischen Haltungen und Prinzipien und in der daraus folgenden Praxis umgesetzt?
- Wie wird dafür gesorgt, dass der entsprechende Punkt trotz wechselnden Klientels und Personals tatsächlich in unserer Einrichtung gelebt wird?
- Welche Möglichkeiten der Verbesserung gibt es in Bezug auf den entsprechenden Punkt bei der Umsetzung in den Alltag? Was sind die konkreten Ziele diesbezüglich und welche Schritte müssen zur Erreichung dieser Ziele geleistet werden?

Meine Notizen

____

____

____

____

____

____

47.3.2 Umgang mit digitalen Medien

Digitale Medien sind Bestandteil der Lebenswirklichkeit von Kindern und Jugendlichen. Deshalb sollte dieser Punkt bei einem pädagogischen Konzept explizit mit aufgenommen werden. Aspekte dazu sind folgende:

- Vermittlung von Medienkompetenz, reflektierter Umgang und Nutzung von Medien (Chancen und Gefahren)
- Regeln für grenzachtenden und fairen Umgang im Netz
- Regeln zur Nutzung von Medien in der Einrichtung
- Mediensucht
- Regeln zur Kommunikation zwischen Mitarbeitenden und Kindern und Jugendlichen: Austausch von Handynummern? Kontakt über Messengerdienste wie z.B. WhatsApp? Freunde/Follower in sozialen Netzwerken sein?
- Recht am eigenen Bild
- Cyber-Mobbing, Cyber-Grooming, „Handygewalt" (d.h. digitale Veröffentlichung von Gewalthandlungen wie „Happy Slapping"), Sexting .. (zu den Begrifflichkeiten siehe ► Kap. 4)
- Umgang mit Aufnahmen und Veröffentlichung grenzüberschreitender Szenen (Aufsichtspflicht vs. Selbstbestimmungsrecht)

Nutzen Sie zur Erarbeitung des Themas „Umgang mit neuen Medien" die obenstehenden Punkte. Folgende Fragen können dabei hilfreich sein:

- Wie kommen wir im pädagogischen Alltag mit dem Thema „digitale Medien" in Berührung? Welche Fragen ergeben sich für unsere Einrichtung?
- Wie gut kennen wir uns mit digitalen Medien aus, wo besteht Bedarf an weiteren Informationen, Fortbildung etc.?
- Was ist unsere aktuelle Konzeption und pädagogische Praxis in diesem Bereich?
- Wie gut wissen wir darüber Bescheid, wie die bei uns betreuten Kinder und Jugendlichen digitale Medien nutzen (Häufigkeit, welche Apps/Internetseiten/Foren sind momentan „in" und wie funktionieren diese etc.) und welche Erfahrungen sie damit machen?
- Was sind unsere konkreten Ziele in diesem Bereich und welche Schritte müssen zur Erreichung dieser Ziele geleistet werden?

Meine Notizen

____

____

____

____

____

____

Reflexion

Wie nutze ich selbst neue Medien? Was ist meine Haltung dazu? Sehe ich eher Chancen oder eher Gefahren in den neuen Medien für Kinder und Jugendliche? Wie nah bin ich an der Lebenswelt der heutigen Kinder und Jugendlichen? Welche Unsicherheiten habe ich bei dem Thema?

Meine Notizen

47.3.3 Sexualpädagogisches Konzept

Insbesondere für Jugendliche, aber auch für Kinder, spielt Sexualität eine wichtige Rolle, wobei je nach Alter verschiedene Aspekte der Sexualität im Vordergrund stehen (z.B. Erkunden des eigenen Körpers, Fragen zu Fortpflanzung, Geburt etc.). Deswegen sollte ein pädagogisches Konzept auch das Thema Sexualität umfassen. Stichpunkte für Inhalte eines sexualpädagogischen Konzeptes sind folgende (vgl. Schmidt E (2014). Küssen verboten? Sexuelle Bildung und Sexualerziehung in der pädagogischen Arbeit mit Jugendlichen. In: AMYNA e.V. (Hrsg.). „War doch nur Spaß… "? Sexuelle Übergriffe durch Jugendliche verhindern. (S. 93–110). München: AMYNA):

- Rechtliche Grundlagen, z.B. Schutzaltersgrenzen, Jugendschutzregelungen, Aufsichtspflichten
- Fachliche Informationen zu Sexualität und sexueller Entwicklung/ Sexualaufklärung, Haltung der Einrichtung
- Förderung der Körperwahrnehmung
- Förderung einer Sprache/Begriffe für Themen der Sexualität
- Umgang mit bzw. Regeln für Kinder und Jugendliche zu Körperkontakt, sexuellen Aktivitäten und (Scham-)Grenzen
- Klarheit darüber, welche sexuellen Handlungen und Äußerungen von Kindern und Jugendlichen in der Einrichtung – begründbar – erlaubt oder geduldet werden und welche nicht
- Adäquater Umgang mit sexuellen Äußerungen und Handlungen von Kindern und Jugendlichen in der Einrichtung (z.B. Doktorspiele, Selbstbefriedigung, sexualisierte Sprache, sexualisierte Kleidung etc.)
- Fachlicher Umgang mit sexuellen Grenzverletzungen durch Jugendliche und Kinder. Es gibt häufig bei Grenzverletzungen zwischen Kindern/Jugendliche kein „entweder –oder" bzw. „ja oder nein", sondern eine erhebliche Grauzone. Die Reaktionen der Erwachsenen müssen dementsprechend abgewogen, abgesprochen, adäquat und einfühlsam sein.

Gehen Sie zur Erarbeitung eines sexualpädagogischen Konzeptes die aufgeführten Punkte durch und überlegen Sie:

- Wie kommen wir im pädagogischen Alltag mit dem Thema Sexualität in Berührung? Welche Fragen ergeben sich für unsere Einrichtung?
- Wie gut kennen wir uns mit den zuvor genannten Themen im Kontext der Sexualität von Kindern und Jugendlichen aus, wo besteht Bedarf an weiteren Informationen, Fortbildung etc.?
- Was ist unsere aktuelle Konzeption und pädagogische Praxis in diesem Bereich?
- Was sind unsere konkreten Ziele in diesem Bereich und welche Schritte müssen zur Erreichung dieser Ziele geleistet werden?

Meine Notizen

- **Reflexion zu eigener Haltung gegenüber Sexualität**

Das sexualpädagogische Konzept hat auch immer Bezug zur eigenen Persönlichkeit und Erziehung bzw. Sozialisation. Welche Aspekte erachten Sie bezüglich eines Konzepts für wichtig, wo sehen Sie Grenzen? Welche Aspekte von Sexualität sind für Sie eventuell ein Tabuthema?

Meine Notizen

Bekanntmachung

Stellen Sie sicher, dass die formulieren Ziele und die Umsetzungspläne zur Erreichung dieser Ziele im Gesamtteam diskutiert und festgelegt werden. Allen sollte klar sein, wer für welche Aufgaben zuständig ist und was die vereinbarten Ziele für die Gestaltung der Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen bedeuten.

Überlegen Sie, wie die Ergebnisse entsprechend der Adressatengruppe verschriftlicht und veröffentlicht werden sollen Tab. 47.1:

Tab. 47.1 Bekanntmachung sexualpädagogisches Konzept

Adressatengruppe	Notizen zu der geplanten Veröffentlichung
	z.B. Format (Reader, Broschüre, Flyer, Internetauftritt etc.) oder didaktische Gestaltung (fachlich mit Quellen, ansprechend mit Bildern etc.)
Mitarbeitende	
Eltern	
Träger	
Öffentlichkeit	
Kooperationspartner	
Sonstiges	

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Ein Konzept ist als Teamprozess gemeinsam zu entwickeln. Deswegen sollte überlegt werden, in welcher Form unterschiedliche Personen bei der Erarbeitung und Umsetzung beteiligt werden: Gibt es Personen(gruppen), die besondere Aufgaben (z.B. Koordination) übernehmen können, da sie z.B. in dem Bereich Erfahrungen oder Kompetenzen haben oder ein spezielles Interesse oder Motivation besteht? Macht es Sinn, Arbeitsgruppen zu bilden, die den verschiedenen Themenbereichen zugeordnet werden und die notwendigen Schritte zunächst arbeitsgruppenintern in einem definierten Zeitrahmen bearbeiten? Sprechen Sie mit Ihren Mitarbeitenden über diese Aufgabenverteilung.
- Auch die Eltern sowie die Kinder und Jugendlichen sollten altersentsprechend mit eingebunden werden, indem sie z.B. über Angebote informiert werden, um Anregungen und Rückmeldungen gebeten und der Austausch gesucht wird.
- Für alle Themen stellt sich die Frage, welche Kompetenzen in dem Bereich bei den Mitarbeitenden vorhanden und wo Schulungen angezeigt sind. Auch für Eltern können Informationsveranstaltungen oder Vorträge zu bestimmten Themen sehr interessant sein (z.B. zu Medienkompetenz). Fragen Sie nach!
- Binden Sie lokale Kooperationspartner (z.B. Fachberatungsstellen) in Ihr pädagogisches Angebot ein und nutzen Sie deren Expertise:
  - Mit wem haben Sie schon zusammengearbeitet?
  - Wer hat zu den jeweiligen Themen schon etwas gemacht (Konzepte, Schulungen, Theaterstücke, …)?
  - Welche Angebote gibt es auf dem Markt?

Viele Materialien zur Erarbeitung der oben genannten Themen mit Kindern und Jugendlichen sind auch im Internet verfügbar (z.B. bei zartbitter-shop.de/, shop.dkhw.de/de/5-kinderrechte-artikel oder www.bzga.de/infomaterialien/).

47.3.4 Integration in den Alltag

Das Konzept und die erarbeiteten Umsetzungspläne müssen allen Mitarbeitenden sowie den Eltern, Kinder und Jugendlichen bekannt gemacht werden. Dafür können folgende Maßnahmen hilfreich sein:
- Standardisierte Einführung in das Konzept für neue Mitarbeitende sowie für Eltern bzw. Kinder und Jugendliche, die neu in die Einrichtung kommen (z.B. Infopaket)
- Regelmäßige Veranstaltungen, in denen über Themen informiert und diskutiert wird (z.B. Projekttage zu Beginn jedes Schuljahres, „Ringvorlesung“)
- Sichtbarmachen des Konzepts (Plakate, Broschüren etc., s.o.) und des Umsetzungsplanes (z.B. Poster im Teamzimmer)
- Umsetzungsplan regelmäßig als Tagesordnungspunkt in Teamsitzungen aufgreifen. Gelungene Realisierungen und Umsetzungsschwierigkeiten im Team festhalten und diskutieren.
- Beziehen Sie Auszubildende durch Projektarbeiten in den Prozess ein – so entsteht für alle eine win-win-Situation.
- Kommen Sie direkt mit den Kindern und Jugendlichen sowie den Eltern darüber ins Gespräch, ob das pädagogische Konzept auch bei ihnen ankommt. Hierbei geht es nicht um das Wissen der Inhalte des Konzeptes, sondern vielmehr darum, dass Kinder und Jugendliche sowie die Eltern erleben, dass in der Einrichtung nach den Werten des pädagogischen Konzeptes gehandelt wird. Wenn Sie hier erfahren, dass eine Diskrepanz besteht, muss nachgebessert werden! Lassen Sie die Kinder und Jugendlichen sowie die Eltern hierfür auch Vorschläge einbringen.



Arbeitsblatt 9: Interventionsplan

Elisa König, Ulrike Hoffmann, Susanne Witte, Daniela Harsch, Michael Kölch und Jörg Fegert

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_48

48.1 Überblick

Zusammenfassung und Ziele

Das Arbeitsblatt „Interventionsplan“ soll Sie dabei unterstützen, einen Interventionsplan bei Verdachtsfällen von sexuellem Missbrauch zu erarbeiten oder einen bereits bestehenden Standard zu überprüfen.

Dauer

Zirka 45 Minuten.

Hauptbezugskapitel

- ► Kap. 20: Umgang mit Fehlverhalten und mit Verdachtsfällen (*Michael Kölch, Jörg Fegert*)
- ► Kap. 21: Intervention (*Veronika Winter, Mechthild Wolff*)
- ► Kap. 22: Standards für Intervention am Beispiel eines Jugendamtes (*Susanne Heynen*)
- ► Kap. 25: Rehabilitation nach Missbrauchsvorwürfen (*Michael Kölch, Elisa König, Jörg Fegert*)

» „Solche Situationen sind aber immer Stresssituationen. Jeder Fall ist anders und die berühren einen immer. Und ich kann das nur aus meiner Erfahrung sagen – wie gesagt, ich habe mich viel mit der Thematik beschäftigt, ich habe viel dazu auch gemacht und ich habe jetzt auch viele Konzepte schon etabliert – trotzdem ist jeder Fall Stress, trotzdem ist jeder Fall berührend, man muss neu nachdenken und man ist sich in keinem Fall immer sicher, ob man alles richtig macht und denkt nach. Und es geht einem auch immer lange nach, das muss man einfach auch sagen. Ich glaube, solche Fälle werden nie Routine und ich glaube auch, das ist auch ganz gut so, weil das zumindest die Reflexion und die Vorsicht in den Fällen wach hält.“
(Prof. Dr. Michael Kölch, Medizinische Hochschule Brandenburg)

48.2 Aspekte eines Interventionsplans

Für den Umgang mit Verdachtsfällen sollte in jeder Einrichtung ein Interventionsplan vorliegen. In der nachfolgenden Tab. 48.1 können für diesen anhand der ausgeführten Punkte überprüfen, ob der Interventionsplan Ihrer Einrichtung alle wichtigen Kriterien erfüllt oder wo noch nachgebessert werden kann. Falls es in Ihrer Einrichtung noch keinen Interventionsplan gibt, können Sie die nachfolgende Tabelle als Ressource für die Erstellung nutzen, da alle Punkte aufgeführt sind, die ein solcher Plan enthalten sollte.

Bewerten Sie die in der nachfolgenden Tabelle aufgeführten Merkmale eines Interventionsplans zum Umgang mit Verdachtsfällen in Einrichtungen in Bezug darauf, ob Sie für den Interventionsplan in Ihrer Einrichtung zutreffen.

Tab. 48.1 Aspekte eines Interventionsplans

Treffen folgende Punkte auf den Interventionsplan Ihrer Einrichtung zu?	JA	NEIN
Einzuleitende Handlungsschritte Es ist aufgeführt, welche Handlungsschritte einzuleiten sind.	☐	☐
Unterscheidung der Handlungsschritte nach Grad des Verdachtes Die definierten Handlungsschritte sind in Bezug auf den Härtegrad des Verdachtes (z.B. vager Verdacht und hinreichend konkreter Verdacht) ausdifferenziert.	☐	☐
Zuständigkeitsbereiche Es ist festgelegt, wer im festgelegten Ablauf wofür zuständig ist.	☐	☐
Einrichtungsinterne Informationsweitergabe Es ist festgelegt, welche Ebenen (z.B. Träger, Vorgesetzte) zu welchem Zeitpunkt informiert werden müssen.	☐	☐
Meldepflichten Es ist beschrieben, welche Meldepflichten vorliegen (z.B gegenüber dem zuständigen Jugendamt) und wie diese zu erfüllen sind.	☐	☐
Externe Unterstützung Das frühzeitige Hinzuziehen von externer Beratung und Unterstützung ist Bestandteil der festgelegten Handlungsschritte.	☐	☐
Umgang mit dem betroffenen Kind/Jugendlichen Es ist festgelegt, wie der Umgang mit dem betroffenen Kind/Jugendlichen zu gestalten ist, z.B. in welcher Art und Weise mit diesem über das weitere Vorgehen gesprochen bzw. dieses informiert wird. Zentral bei der Ausgestaltung ist die Wahrung der Selbstbestimmungsrechte Betroffener.	☐	☐
Umgang mit den Eltern/Bezugspersonen des betroffenen Kindes/Jugendlichen Es ist festgelegt, wie der Umgang mit den Eltern/Bezugspersonen des betroffenen Kindes/Jugendlichen zu gestalten ist, z.B. in welcher Art und Weise mit diesen über das weitere Vorgehen gesprochen bzw. diese informiert werden.		
Umgang mit dem (mutmaßlichen) Täter Es gibt Vorgaben für den Umgang mit dem (mutmaßlichen) Täter, z.B. wie und in welcher Weise mutmaßliche Täter informiert und befragt werden.	☐	☐
Rechtliche Schritte Es gibt Vorgaben zu arbeits- bzw. dienst- und strafrechtlichen Maßnahmen und Schritten in Bezug auf den mutmaßlichen Täter.	☐	☐
Es gibt Informationen zu geltenden Schweigepflichtregelungen sowie zum Datenschutz.	☐	☐
Dokumentation Es ist festgelegt, wie die getroffenen Entscheidungen und eingeleiteten Schritte zu dokumentieren sind. Hilfreich für die Dokumentation kann die Erstellung eines Formulars sein, in welchem alle relevanten Punkte als Vorlage aufgeführt sind.	☐	☐
In den Ausführungen zur Dokumentation wurden Aspekte des Datenschutzes und das Gewährleisten von Vertraulichkeit berücksichtigt.	☐	☐

Tab. 48.1 (Fortsetzung)

Treffen folgende Punkte auf den Interventionsplan Ihrer Einrichtung zu?	JA	NEIN
Unterstützungsangebote Es sind Unterstützungsangebote definiert für:		
- Das betroffene Kind/den betroffenen Jugendlichen	☐	☐
- Die Bezugs- und Kontaktpersonen des betroffenen Kindes/Jugendlichen	☐	☐
- Die Mitarbeitenden	☐	☐
- Die Leitungskräfte	☐	☐
- Nicht betroffene Kinder und Jugendliche	☐	☐
Anmerkung: Beachten Sie bei Beratungs- und Unterstützungsangeboten, dass mit den jeweiligen Stellen und Personen Kooperationen und Absprachen bestehen.		
Informationsweitergabe an nicht betroffene Kinder und Jugendliche und deren Eltern Es ist festgelegt, wie mit der Informationsweitergabe an nicht betroffene Kinder und Jugendliche und deren Eltern verfahren wird.	☐	☐
Rehabilitation Es sind Schritte dazu definiert, wie eine fälschlicherweise verdächtige Person rehabilitiert werden kann.	☐	☐
Öffentlichkeitsarbeit Es ist festgelegt, wer für Öffentlichkeitsarbeit zuständig ist. Es ist festgelegt, welche Informationen zu welchem Zeitpunkt und in welcher Form weitergegeben werden dürfen.	☐ ☐	☐ ☐

Schauen Sie sich die Liste an. Alle Punkte, bei denen Sie NEIN angegeben haben, sollten in Ihrem Interventionsplan ergänzt bzw. überarbeitet werden. Beziehen Sie in die Überarbeitung/Ergänzung Ihre Mitarbeitenden und – wo thematisch geboten – auch die Kinder und Jugendlichen mit ein.

Zentraler Bezugspunkt des Interventionsplans muss das Kindeswohl sein. Überlegen Sie also auch für die Schritte, wo Sie JA angegeben haben, ob die definierten Maßnahmen die bestmögliche Lösung für das betroffene Kind/den betroffenen Jugendlichen darstellen und passen Sie diese falls notwendig an.

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Überprüfen Sie, ob der Interventionsplan allen Mitarbeitenden bekannt ist.
  - Es ist sinnvoll, hierzu regelmäßig Fortbildungen abzuhalten, um den Interventionsplan dauerhaft im Bewusstsein der Mitarbeitenden zu verankern.
  - Stellen Sie sicher, dass der Interventionsplan neuen Mitarbeitenden im Rahmen des Einarbeitungsprozesses bekannt gemacht wird.
  - Überlegen Sie gemeinsam mit Ihren Mitarbeitenden, wo ein guter Ort ist, um den Interventionsplan zu hinterlegen. Wenn möglich sollte der Plan sowohl in Papierform als auch online abgelegt werden.
  - Schaffen Sie eine geeignete Struktur, um den Interventionsplan regelmäßig zu aktualisieren.
- Bedenken Sie, dass jeder Fall unterschiedlich ist und der Interventionsplan deshalb nur den Rahmen für die notwendigen Schritte geben kann.

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- In manchen Einrichtungen bestehen trägerspezifische Vorgaben zur Intervention. Informieren Sie sich über solche Vorgaben und beziehen Sie diese in die Gestaltung des Interventionsstandards mit ein.
- Überlegen Sie, ob Fortbildungsmaßnahmen zu spezifischen Themen, z.B. Gesprächsführung mit betroffenen Kindern oder rechtliche Aspekte, notwendig wären.
- Bei der Definition der Handlungsschritte und der Informationsweitergabe muss auch mitgedacht und festgelegt werden, was zu tun und wer zu informieren ist, wenn eine Leitungspersonen Täter ist.
- Mitarbeitende, die zu Unrecht beschuldigt wurden, sind oft äußerst belastet. Es ist deshalb sehr wichtig, ein Konzept dazu zu entwickeln, wie diese innerhalb der Einrichtung rehabilitiert werden können. Gibt es ein solches Verfahren, ist auch die Hemmschwelle niedriger, bei vagen Hinweisen ein Fehlverhalten zu melden. Besprechen Sie diesen Punkt unbedingt mit Ihren Mitarbeitenden. Rehabilitation findet vor allem im Kopf statt. Die Mitarbeitenden sollten deshalb angeregt werden, zu diskutieren, was aus der Sicht jedes Einzelnen notwendig ist, damit der zu Unrecht beschuldigte Kollege wieder als unbelastet angesehen wird. Hilfreich kann es hierfür sein, ein „Urteil von außen", zum Beispiel durch eine Fachberatungsstelle, einzuholen, da externe Stellen aufgrund der Nichtzugehörigkeit zur Institution manchmal als objektiver wahrgenommen werden.

48.3 Umgang mit ungeklärten Verdachtsfällen

Reflexion

In der Praxis kommt es häufig vor, dass die Situation nicht eindeutig geklärt werden kann. Welche Probleme können sich hieraus für die Institution und das Team ergeben und wie können Sie diese angehen?

Meine Notizen

Lösungselemente

Ein Fall, der nicht eindeutig geklärt werden kann, führt in Institutionen häufig zu Verunsicherungen im Team bis hin zur Teamspaltung. Andererseits kann dadurch die Achtsamkeit in der Institution zum Beispiel in Bezug auf Nähe und Distanz steigen, was positiv zu werten ist.

Ein solcher Fall ist ein guter Anlass, bestehende Regelungen zu überprüfen und nochmal deutlich zu machen, welches Verhalten in bestimmten Situationen gewünscht bzw. erforderlich ist. Es sollte eine Aufarbeitung des Falles auch dahingehend erfolgen, Strukturen und Kriterien so zu definieren oder anzupassen, dass ein Fall geklärt werden kann.

Der Umgang im Team gestaltet sich nach solchen Fällen häufig schwierig. Auswirkungen können sein, dass sich im Team Gruppen von Unterstützern und Gegnern des Beschuldigten bilden oder dass das Team geschlossen gegen den beschuldigten Mitarbeitenden steht und für diesen die Arbeit dadurch schwierig wird. Hier sollte die Leitungskraft Möglichkeiten der Diskussion, des Austausches oder der Supervision schaffen, um eine möglichst unbelastete Situation wiederherzustellen.

Als Leitungskraft hat man aber neben der Verantwortung für das Team auch Verantwortung für die Institution – man muss also dafür sorgen, dass die Institution und die tägliche Arbeit funktionieren. In Bezug hierauf muss man als Leitungsperson überlegen, wie gefahrgeneigte Situationen, z.B. Nachtdienst, gehandhabt werden können. Es ist möglicherweise sinnvoll, den Mitarbeitenden zum Beispiel nicht mehr zum Nachtdienst einzuteilen, zu seinem eigenen Schutz und auch um potentielle Wiederholungstaten auszuschließen. Solche Regelungen sollten mit dem Mitarbeitenden besprochen werden. Wenn er nicht bereit ist, dies anzunehmen, bleiben Möglichkeiten wie Versetzung oder Arbeitsplatzwechsel. Diese können für den Mitarbeitenden auch dann sinnvoll sein, wenn sich die Situation im Team langfristig nicht verbessert.



Arbeitsblatt 10: Aufarbeitung von Übergriffen

Elisa König, Ulrike Hoffmann, Susanne Witte, Daniela Harsch, Michael Kölch und Jörg Fegert

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0_49

49.1 Überblick

Zusammenfassung und Ziele

Die Zielsetzung dieses Arbeitsblattes ist es, Ihnen wichtige Hinweise für die Aufarbeitung bereits geschehener Fälle von Missbrauch, Misshandlung und Vernachlässigung in Ihrer Einrichtung zu geben. Da alle Fälle spezifisch sind, kann es nur Möglichkeiten aufzeigen. Welche Maßnahmen in Ihrer Einrichtung eingeleitet werden, muss im Hinblick auf das Geschehene, die Wünsche der Betroffenen und die Rahmenbedingungen wie finanzielle Ressourcen abgewogen werden.

Dauer

Zirka 45 Minuten.

Hauptbezugskapitel

- ► Kap. 27: Nachhaltige Aufarbeitung aktueller Fälle sexuellen Missbrauchs (*Ursula Enders, Thomas Schlingmann*)

Aufbau des Arbeitsblattes

Das Arbeitsblatt unterteilt sich in vier Bereiche: Die ersten drei beschäftigen sich mit der Aufarbeitung von aktuellen und vergangenen Fällen. Der letzte Bereich widmet sich dem Thema der institutionellen Dynamiken rund um die Aufarbeitung von Fällen und bietet Unterstützung bei der Verdeutlichung der unterschiedlichen Positionen von Personen und Personengruppen in der Einrichtung.

> „Diese Aufarbeitung in der Einrichtung ist etwas ganz Wichtiges, weil in aller Regel ist es ja so, dass man am liebsten ganz schnell wieder das Ganze fallen lässt, wenn das irgendwo zu einem Ende gekommen ist. Wenn aber nicht bilanziert wird, wenn nicht aufgearbeitet wird, dann kann sein, dass Fehler, die gemacht wurden, sich beim nächsten Mal wiederholen oder dass man gar nicht sich ausreichend bewusst darüber geworden ist, dass man es eigentlich ganz gut hingekriegt hat."
> (Prof. Dr. Barbara Kavemann, Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin, Sozialwissenschaftliches FrauenForschungsInstitut Freiburg)

49.2 Allgemeine Prinzipien der Aufarbeitung

So erschütternd Fälle von Missbrauch und Misshandlung auch sein können, bieten Sie den Anlass, generelle Fragen über die Struktur und Kultur in der Einrichtung zu stellen sowie juristische und sozialwissenschaftliche Fragen zu klären. Ein Vorfall von Kindeswohlgefährdung passiert nicht plötzlich – es gibt Situationen, Prozesse, Umstände etc., die zu dem Ereignis geführt haben. Deswegen ist es wichtig, diese Entwicklung nachzuvollziehen und daraus zu lernen. Dabei gibt es drei verschiedene Ebenen, die zu berücksichtigen sind. Sollten in Ihrer Einrichtung bereits Fälle bekannt geworden sein, können Sie sich zu den einzelnen Ebenen Notizen machen. Wenn es ein „System von Missbrauch" gab, dann ist eine umfassende Aufarbeitung der Fälle notwendig (vgl. ► Kap. 27).

- **Qualitätsmanagement**
  - Was lief in der Intervention bei dem Fall gut, was nicht?
  - Wo haben sich Defizite der Mitarbeitenden gezeigt? Wo Stärken?
  - Hat der Interventionsplan in diesem Fall funktioniert?

Meine Notizen

____
____
____
____
____
____

- **Strukturelle Faktoren**
  - Was sind strukturelle Faktoren in der Institution, die bedingt haben, dass es zu dem Fall gekommen ist?
  - Gibt es Strukturen, die verändert bzw. verbessert werden müssen?

Meine Notizen

____
____
____
____
____
____

- **Individuelle Faktoren**
  - Was sind personenspezifische Aspekte, die bedingt haben, dass es zu dem Fall gekommen ist?
  - Wo haben Personen weggeschaut, Probleme nicht gemeldet, nicht gehandelt oder falsch gehandelt und warum?

Meine Notizen

49.3 Umgang mit aktuellen Fällen

Die erste Aufgabe beschäftigt sich mit der Aufarbeitung von aktuellen Fällen von Misshandlung, Missbrauch und Vernachlässigung in Ihrer Einrichtung. Gehen Sie die folgende Liste (Tab. 49.1)durch und markieren Sie in der jeweiligen Spalte den aktuellen Stand bzw. inwieweit Sie in Zukunft diesen Punkt berücksichtigen möchten. Aspekte, die Sie als noch nicht berücksichtigt, aber sinnvoll einschätzen, können Möglichkeiten für eine Verbesserung des Vorgehens in Ihrer Einrichtung sein.

Tab. 49.1 Aufarbeitung aktueller Fälle von Misshandlung, Missbrauch und Vernachlässigung

	Wird berücksichtigt	Wird noch nicht berücksichtigt, ist aber sinnvoll	Ist nicht sinnvoll	Ist nicht umsetzbar
Fallverantwortung obliegt interdisziplinärem Fachteam mit externen Fachkräften sowie Fachkräften des Leitungsteams der Einrichtung (keine Personen, die zuvor Personalverantwortung oder Fachaufsicht für den Beschuldigten hatte bzw. die Fehler im Krisenmanagement nach der Aufdeckung gemacht hat)	☐	☐	☐	☐
Sicherstellung parteilicher Hilfs- und Unterstützungsangebote für alle unmittelbar und mittelbar betroffenen Kinder, Jugendlichen sowie deren Angehörige und Mitarbeitende	☐	☐	☐	☐
Im Falle eines Strafermittlungsverfahrens Information der Betroffenen über die Möglichkeit einer anwaltlichen Vertretung im Rahmen der Nebenklage sowie Angebote der sozialpädagogischen Prozessbegleitung	☐	☐	☐	☐
Organisation alternativer Betreuungsplätze o.ä. für Mädchen und Jungen in anderen Einrichtungen	☐	☐	☐	☐
Schaffung von Rahmenbedingungen für ein Aufarbeitungsprozess	☐	☐	☐	☐
Moderation des Aufarbeitungsprozesses	☐	☐	☐	☐
Sicherstellung von Rehabilitation von Mitarbeitenden im Falle von nachgewiesenen falschen Beschuldigungen	☐	☐	☐	☐
Organisation der Neugestaltung der Räumlichkeiten	☐	☐	☐	☐
Begleitung der (Weiter-)Entwicklung eines institutionellen Schutzkonzeptes	☐	☐	☐	☐
Austausch mit den Betroffenen darüber, wie angemessene Entschädigung und Entschuldigung aussehen könnte	☐	☐	☐	☐
Schaffung eines Ortes zur Erinnerung in der Institution	☐	☐	☐	☐

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Überarbeiten und aktualisieren Sie Ihre Maßnahmen zur sozialwissenschaftlichen und juristischen Aufarbeitung von Fällen von Kindeswohlgefährdung in Ihrer Einrichtung. Überlegen Sie dabei, welche Maßnahmen im Rahmen begrenzter personeller und finanzieller Ressourcen die höchste Priorität haben. Hierzu ist ein Austausch mit allen Beteiligten sinnvoll.

49.4 Aufarbeitung vergangener Fälle

In dieser Aufgabe geht es um die Aufarbeitung von Fällen, die bereits weiter zurückliegen. Gehen Sie die folgende Liste (Tab. 49.2) durch und markieren Sie zu jedem Aspekt der juristischen und/ oder sozialwissenschaftlichen Aufarbeitung von Fällen die aktuelle Handhabung bzw. inwieweit Sie diesen Punkt in Zukunft berücksichtigen möchten. Aspekte, die Sie als noch nicht berücksichtigt, aber sinnvoll einschätzen, können Möglichkeiten für eine Verbesserung des Vorgehens in Ihrer Einrichtung sein.

Tab. 49.2 Aufarbeitung vergangener Fälle

	Wird berücksichtigt	Wird noch nicht berücksichtigt, ist aber sinnvoll	Ist nicht sinnvoll	Ist nicht umsetzbar
Unabhängigkeit der beauftragten Personen/ Institutionen	☐	☐	☐	☐
Straf-, arbeits- und dienstrechtliche Fragen	☐	☐	☐	☐
Fakten der (sexuellen) Gewalthandlungen (z.B. Häufigkeit, Ort, Datum, Opfer, Täter etc.)	☐	☐	☐	☐
Folgeproblematiken und Belastungen von unmittelbar und mittelbar betroffenen Kindern, Jugendlichen und Heranwachsenden sowie deren Angehörigen	☐	☐	☐	☐
Auswirkungen der sexuellen Gewalthandlungen auf institutionelle Dynamiken vor und unmittelbar nach deren Aufdeckung – insbesondere Auswirkungen eines strategischen Vorgehens von Tätern	☐	☐	☐	☐
Langfristige Auswirkungen der Gewaltdynamik auf institutionelle Dynamiken (z.B. Teamspaltungen, Schweigegebote, Ausgrenzung)	☐	☐	☐	☐
Benennung struktureller und fachlicher Risikofaktoren, die dem Täter die Ausübung der sexuellen Gewalthandlungen ermöglichten/ erleichterten	☐	☐	☐	☐
Überarbeitung von Bausteinen institutioneller Schutzkonzepte (z.B. Verhaltensleitlinien, Beschwerdeverfahren etc.)	☐	☐	☐	☐
Krisenmanagement sowie langfristige Interventionen (z.B. Vermittlung und Wirksamkeit von Hilfen für die unterschiedlichen Ebenen der Institution, wie z.B. Kinder und Jugendliche, Eltern, Mitarbeitende)	☐	☐	☐	☐

Praxistipps und Hinweise für die Umsetzung

- Überarbeiten und aktualisieren Sie die Maßnahmen zur Aufarbeitung von Fällen von Kindeswohlgefährdung in Ihrer Einrichtung. Überlegen Sie dabei, welche Maßnahmen im Rahmen begrenzter personeller und finanzieller Ressourcen die höchste Priorität haben. Hierzu ist ein Austausch mit allen Beteiligten sinnvoll.

49.5 Institutionelle Dynamiken bei der Aufarbeitung

Unabhängig davon, ob es sich bei einer Aufarbeitung um aktuelle oder vergangene Fälle handelt, löst dies oft vielseitige Dynamiken in einer Einrichtung aus. Unterschiedliche Gruppen äußern unterschiedliche Meinungen und Ideen, wie ein solcher Prozess gestaltet werden soll und wie sinnvoll einzelne Schritte sind. In der folgenden Aufgabe geht es darum, dass Sie sich unterschiedliche Positionen in Ihrer Einrichtung vergegenwärtigen. Tragen Sie die jeweilige Gruppe und deren Wünsche und Erwartungen in jeweils ein untenstehendes Kästchen ein (Tab. 49.3). Um eine bessere Vorstellung davon zu haben, welche Wünsche und Erwartungen die verschiedenen Gruppen haben, ist es sinnvoll, miteinander ins Gespräch zu kommen und sich auszutauschen.

Möglicherweise sehen Sie als Leitungskraft bestimmte Aspekte anders als Ihre Mitarbeitenden, die Elternschaft, Kinder und Jugendlichen und Betroffene. Wenn Sie die unterschiedlichen Erwartungen und Haltungen innerhalb Ihrer Einrichtung zur Aufarbeitung betrachten:

- Welche Positionen können Sie gut verstehen? Welche weniger gut?
- Welche Erwartungen haben die unterschiedlichen Gruppen an Sie als Leitungskraft? Welche Erwartungen haben Sie selbst?
- Welche Erwartungen sehen Sie als gerechtfertigt an? Welche Erwartungen möchten Sie erfüllen, welche nicht? Wer könnte Ihnen beim Abwägen dieser Entscheidung helfen?
- Welche Gefühle sind für Sie mit der Aufarbeitung verbunden? Welche Aspekte empfinden Sie als besonders herausfordernd?

Suchen Sie das Gespräch mit den Mitarbeitenden, den Eltern, den Kindern und Jugendlichen sowie den Betroffenen über deren Erwartungen an die Aufarbeitung der Fälle. Das Verständnis für die einzelnen Positionen kann Sie bei der Umsetzung der Aufarbeitung in Ihrer Einrichtung unterstützen. Dennoch sollten Sie sich darauf einstellen, dass Sie nicht allen Erwartungen genügen werden können und das vielleicht auch gar nicht wollen. Wichtig ist hierbei, die Gründe für Ihr Vorgehen und Ihre Entscheidungen transparent darzulegen.

Tab. 49.3 Positionen unterschiedlicher Gruppen

Gruppe	Wünsche	Erwartungen

Serviceteil

J. Fegert, M. Kölch, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (Hrsg.), *Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-57360-0

Stichwortverzeichnis

G

H

I

J

K

L

M

N

O

P

Q

R

S

T

U

V



Z